Propter Scientiam

COLABORAÇÕES/ CONTRIBUTIONS

Os manuscritos devem ser encaminhados ao Editor da Revista através do site http://www.educacaomedica.org.br e seguir as "Normas de publicação", publicadas ao final de cada fascículo.

All manuscript are received exclusively online, at http:// www.educacaomedica.org.br and should comply with the "Instructions for Authors", in the end of each issue.

ASSINATURAS/SUBSCRIPTIONS

Quatro números por ano (Março/junho/setembro/dezembro)/ four issues per year (March/june/september/december).

Tiragem: 1.700 exemplares

Os associados à Abem recebem gratuitamente as seguintes publicações:
Revista Brasileira de Educação Médica
Cadernos da Abem;
Boletim da Abem;

Associated with the Abem receive the following publications for free:
Brazilian Journal of Medical Education
Reports of Abem;
News Report.

INDEXAÇÃO/INDEXATION

A Revista Brasileira de Educação Médica é indexada nas seguintes bases de dados:
LILACS, SCIELO, EDUCA, PERIODICA, IRESIE, SUMARIOS, DOAJ, LATINDEX
The Brazilian Journal of Medical Education is indexed in the following Databases:
LILACS, SCIELO, EDUCA, PERIODICA, IRESIE, SUMARIOS, DOAJ, LATINDEX

Copyright: Associação Brasileira de Educação Médica
Home-page: http://www.abem-educmed.org.br

Revista Brasileira de Educação Médica, Associação Brasileira de Educação Médica, ABEM – v. 1, nº 1 (set. 1977). – Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2007.

v. 32; 24cm

Quadrimestral
Trimestral a partir de 2008
ISSN 0100-5502

1. Educação Médica. Periódico. I. Associação Brasileira de Educação Médica, ABEM.

CDD 610.7

Aceita-se permuta

A Revista Brasileira de Educação Médica é associada à Associação Brasileira de Editores Científicos

ABEC

A *Revista Brasileira de Educação Médica* e seu Editor são associados à World Association of Medical Editors.

Patrocinio: Organização Pan-Americana da Saúde – Escritório Regional para as Américas da Organização Mundial da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária

REV. BRAS. EDUC. MÉD.	Rio de Janeiro	v. 35	nº 4	supl. 1	p. 1-1201	out./dez. 2011

PERIÓDICO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA
JOURNAL OF THE BRAZILIAN ASSOCIATION OF MEDICAL EDUCATION

EXERCÍCIO
BOARD
2010-2012

PRESIDENTE (CHAIR) – Profª Jadete Barbosa Lampert
1° VICE-PRESIDENTE (1st VICE CHAIR) – Prof. Nildo Alves Batista
2° VICE-PRESIDENTE (2nd VICE CHAIR) – Prof. Fernando Antônio Menezes da Silva
TESOUREIRO (TREASURER) – Prof. Francisco Barbosa Neto
SECRETÁRIO (SECRETARY) – Prof. José Mauricio Carvalho Lemos
DIRETORA EXECUTIVA (EXECUTIVE DIRECTOR) – Profª Derly da Silva Streit

COORDENADORES REGIONAIS
REGIONAL COORDINATORS

NORTE – Prof. Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho; Acad. Amanda Araújo de Moura. NORDESTE – Profa. Tereza Helena Tavares Mauricio; Acad. Nayron Veloso Resende. SÃO PAULO – Profa. Márcia Rodrigues Garcia Tamosauskas; Acad. Ana Luiza Borges Sá. MINAS GERAIS – Profa. Eliane Dias Gontijo; Acad. Josué Geraldo Lessa. SUL I – Profa. Elizabeth de Carvalho Castro; Acad. Rafaela Wagner. SUL II – Prof. Roberto Zonato Esteves; Acad. Amanda Maria Bittencourt Geraldi. CENTRO-OESTE – Prof. Vardeli Alves de Moraes; Acad. Willian Pegoraro Kus. RIO DE JANEIRO/ ESPÍRITO SANTO – Profa. Rosana Alves; Acad. Leandro Odone Bertelli.

CONSELHO CIENTÍFICO
SCIENTIFIC BOARD

Álvaro Antônio Cabral Vieira de Mello: UPE. Antenor Amâncio Filho: Fiocruz. Antônio Márcio Junqueira Lisboa: UnB. Benedictus Philadelfo de Siqueira: UFMG. Carlos Dimas Martins Ribeiro: UFF. Dejano Tavares Sobral: UnB. Fermin Roland Schramm: Fiocruz. Fernando Antônio Menezes da Silva: UFRR. Jairnilson Silva Paim: UFBA. Jane Sayd Dutra UERJ. João José Batista de Campos: UEL. João José Neves Marins: UFF. Joaquim Edson Vieira: USP. Márcio José de Almeida: UEL. Marco Aurélio da Ros: UFSC. Maria Aparecida Basile: UNESP/FMB. Maria Cecília de Souza Minayo: Fiocruz. Marisa Palácios: UFRJ. Miguel Hugo Kottow: Universidad del Chile. Milton de Arruda Martins: USP. Nildo Alves Batista: UNIFESP. Paulo Marcondes Carvalho Jr: FAMEMA. Regina Celes de Rosa Stella: UNIFESP/EPM. Ricardo Burg Ceccim: UFRGS. Rodrigo Siqueira-Batista: UNIFESO. Ronaldo Bordin: UFRGS. Ruy Laurenti: USP/FSP. Willian Saad Hossne: UNESP /FMB.

CONSELHO EDITORIAL
EDITORIAL BOARD

Editor: Sérgio Tavares de Almeida Rego (Fiocruz)
Editores Associados: George Dantas de Azevedo (UFRN),
Jadete Barbosa Lampert (UFSM), Lilian Koifman (UFF), Patricia Lacerda Bellodi (FMUSP – FCMSCSP) e Sylvia Helena Souza da Silva Batista (UNIFESP)

SECRETÁRIA/SECRETARY
Rozane Landskron Gonçalves

NORMALIZAÇÃO/NORMALIZATION
Angélica Sodré dos Santos

Editoração Eletrônica: Abreu's System Ltda.
Fotolitos/Impressão: Mangava Comércio Ltda.
Revisão: Fani Knoploch e Arinalva Paula dos Santos

Revisão Inglês: Christopher R. Peterson
Revisão Espanhol: Norma Luz Arteaga de Medina

CORRESPONDÊNCIA: Diretoria Executiva /ABEM – Av. Brasil, 4036 salas 1006/1008. Telefones (21) 2260-6161 – 2573-0431. Fax (21) 2260-6662. Manguinhos – Rio de Janeiro – RJ – Brasil – CEP 21040-361.
E-mail: revista@abem-educmed.org.br
Home-page: http://www.educacaomedica.org.br

SUMÁRIO

ANAIS
Apresentação 81

COLÓQUIOS
TRABALHOS CIENTÍFICOS

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

Importância do Apoio Psicopedagógico ao Aluno Ingressante do Curso de Medicina no Processo de Integração e de Adaptação ao Contexto Acadêmico. 85
Elenise Tenório de Medeiros Machado; Maria Dilene da Silva Rodrigues; Marcos Kubrusly; José Lima de Carvalho Rocha; Ana Luísa Castro; Mônica Cordeiro Ximenes Oliveira.

Percepções e Impactos em Saúde Mental: A Progressão de 3 Anos na Formação Médica 85
Lara Maciel de Farias; Ana Luisa Barbosa de Mendonça; Lucas da Ponte Melo; Ingrid Sorensen Cidrão Marinho; Dalmy Pinheiro de Sousa; Francisco Felinto de Aguiar Moura Filho.

Qualidade de Vida do Estudante do Internato da Faculdade de Medicina de Sobral, Ceará – Um Estudo Qualitativo 86
Trícia Feitosa Nogueira; Ana Helena Araújo Bomfim Queiroz; Maria Dalva Santos Alves; Maria Suêuda Costa; Ângela Maria Alves e Souza; Elizabeth de Francesco Daher.

Tutoria na Faculdade de Medicina da UFMG: Avaliação por Discentes 87
Maria Mônica Freitas Ribeiro; Eduardo Carlos Tavares; Gilmar Tadeu de Azevedo Fidélis; Ana da Fonseca Martins; Gustavo Costa Goulart; Luiz Carlos Molinari.

Uso de Ferramenta Psicopedagógicas no Combate à Depressão Entre Acadêmicos do Curso de Medicina 88
Charles Oliveira da Silveira; Glaylton Silva Santos; Francisco José de Oliveira Filho; Kamilla Saraiva de Oliveira; Nayara Almeida Cruz; José Ricardo Sousa Ayres de Moura.

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

Análise da Progressão de Conhecimentos dos Alunos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da PUCSP 89
José Mauro da Silva Rodrigues; Joaquim Tadeu Bismara Nastri; Luiz Francisco Antunes de Almeida.

Auto-Avaliação do Curso de Medicina: A Perspectiva de Estudantes e Professores 89
Adriana Maria de Figueiredo; Iure Kalinine Ferraz de Souza; Thiago Amorim Ribeiro da Cruz; Adilson Pereira dos Santos.

Avaliações Internas e Externas Para a Consolidação das Propostas do Curso Médico em Direção às DIRET 90
Luciana Scapin Teixeira; Rinaldo Henrique Aguilar da Silva; Djalma Rabelo Ricardo; Maria Tavares Cavalcanti.

Bolívia, Cuba, Argentina e Peru se Consolidam Como os Maiores Emissores de Diploma de Médico a Serem Revalidados no Brasil. 91
André Luiz dos Santos Cabral; Alamanda Kfouri Pereira; Luiz Megale; Paula Rios Carneiro.

Metodologias Ativas (PBL/ABP) X Metodologia Tradicional: Na Ótica Docente 91
Suzy Mara Maia dos Reis; Giovana das Graças Fortini Mesquita; Rafael Alfaia; Myrian Ortiz, Fugihara Iwamoto; Tales Alexandre Aversi-Ferreira.

O Teste de Progresso como Ferramenta de Avaliação Curricular no Curso de Medicina do UNESC - ES 92
Sheila Recepute Silveira; Geraldo Magela Freitas dos Santos; Wagner de Brito Veras; Nilce Marzola Ideriha; Olavo Franco Ferreira Filho; Anabel Nunes Rodrigues.

Para Onde vão Nossos Alunos Depois de Formados? - Distribuição Temporal e Geográfica dos Egressos do Curso De Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) 93
Eduardo Jatene; Benedito Carlos Maciel; Marcos Felipe Silva de Sá; Antonio Pazin-Filho.

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A Percepção do Estudante de Medicina Sobre o Envelhecimento e Instituições de Longa Permanecia para Idosos 94
Jéssica Teixeira de Figueirêdo; Marcelo Praxedes Monteiro Filho; Mariana Brasil Sá; Lara Carvalho de Oliveira; Yasmin da Costa e Silva; Paola Colares de Borba.

Acompanhamento da Progressão de Três Coortes de Estudantes do Curso de Medicina por Meio da Reaplicação de um Teste de Progresso. 94
Haydée Maria Moreira; Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral; Maria Angélica Spadella; Osni Lázaro Pinheiro; Zilda Maria Tosta Ribeiro; Maria de Lourdes Marmorato Botta Hafner.

Adaptação à Nova Realidade: Dificuldades Enfrentadas Pelos Alunos Recém-Ingressos no Curso de Medicina 95
Diego Salvador Muniz da Silva; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Caio Fernando Ferreira Coêlho; Cícero Ricardo Machado de Matos; Laysa Andrade Almeida; Maysa Baldez Dutra.

Autoavaliação: Uma Aprendizagem para a Vida no Processo de "Construção do Ser Médico" 96
José Francisco de Albuquerque; Murilo Duarte da Costa Lima; Ivanor Velloso Meira Lima; Janirza Cavalcante da Rocha Lima;

Livro 1.indb 3 3/1/2012 09:00:35

Avaliação Contextualizada de Anatomia – O que os Estudantes de Medicina Acham? 96
Luciano Calheiros de Morais Guerra; Gabrielle Ribeiro Sena; Larissa Sobral Cavalcanti; José Natal Figueiroa;

Avaliação da Participação de Alunos do Curso Médico do Unifoa em uma Metodologia Ativa de Aprendizagem 97
Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca; Marcilene Maria de Almeida Fonseca; Herick Ferreira de Alvarenga; Thamiris Cristina S. Lopes.

Avaliação Discente da Disciplina de Psicologia Médica em uma Universidade Pública de Goiás. 98
Geraldo Francisco do Amaral; Maria Amélia Dias Pereira; Danilo Fiorotto Campos; Maria Gabriela Gonçalves Caldas; Ana Paula do Nascimento Coutinho; Paulo Maurício de Oliveira.

Avaliação do Aproveitamento em Disciplinas dos Alunos do Curso de Nutrição Ingressantes Pelo Sistema Universal e Programa de Ações Afirmativas em Ies, 2009/2010 99
Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes; Maria do Rosário Gondim Peixoto; Elaine Meire Assis; Nathalia Bastos Soares Ferreira; Marcia Helena Sacci Correia; Lucilene Maria de Souza.

Avaliação do Desempenho Acadêmico da Primeira Turma do Curso De Medicina da Unifesp com Alunos Cotistas e não Cotistas: Período 2005/ 2010. 99
Ively Guimarães Abdalla; Marcello Sampaio Di Pietro; Miguel Roberto Jorge.

Avaliação do Papel Desenvolvido pelo Coordenador na Sessão Tutorial 100
João Alexandre da Silva Andrade; Luiza Lisboa Carramenha; Pablo Rodrigues Costa Alves; José Roberto Bittencourt Costa; Filipe Augusto Carvalho de Paula; Thaís Nobrega de Macedo;

Avaliação dos Estudantes Quanto ao Exercício da Prática do Cuidado (Epc) 101
Maria Elizabeth da Silva Hernandes Corrêa; Anete Maria Francisco; Adriana Porto Nunes Gazeta; Arlete Aparecida Marçal; Carlos Alberto Lazarini; Marcia Mesquita Serva.

Avaliação Global do Estudante na Aprendizagem Baseada em Problemas: Percepção dos Professores e Estudantes 102
Maurício de Castro Marchese; Suely Grosseman; Uheyna Gancedo Ruzon; Guilherme de Godoy dos Santos;

Como os Estudantes Realizam Consultas Médicas no Internato de Pediatria: Bases para o Ensino da Consulta Humanizada 102
Denise Ballester; Silmar Gannam; Luciana HM Omori-Rocha; Valdes Bollela;

Comparação da Segurança em Atender Pacientes com Acidente Vascular Cerebral e Infarto Agudo do Miocárdio em Carater de Emergência Entre Estudantes de Medicina. 103
Larissa Silva Teixeira; Alice Silva de Oliveira; André Luís Silvany Sales; Pedro Victor de Santana; Pedro Antonio Pereira de Jesus; Jamary Oliveira-Filho;

Confiabilidade e Validade do Teste de Progresso 104
Carlos Fernando Collares; Claudette Maria Medeiros Vendramini; Valdes Roberto Bollela; Waldir Logullo Parizoto Grec; Joaquim Edson Vieira; José Lúcio Martins Machado.

Conhecimento dos Alunos do Curso de Medicina Sobre o Conceito de Atenção Básica em Saúde. 104
Zeni Carvalho Lamy; Ana Claudia Garcia Marques; Paola Corrêa Trindade; Jordana Santos Cardoso; Maria Teresa Seabra Soares de Brito e Alves; Robério Alencar Rafael.

Identificação de Competências Clínicas Essenciais em Pediatria e o Desempenho dos Estudantes no Curso Médico. 105
Luiz Megale; Eliane Dias Gontijo; Joaquim Antônio César Mota.

Impacto dos Problemas de Redação nos Parâmetros Psicométricos de um Teste de Progresso Conforme a Teoria de Resposta ao Item 106
Carlos Fernando Collares; José Lúcio Martins Machado; Valdes Roberto Bollela; Waldir Logullo Parizoto Grec.

Importância da Meta-Avaliação na Correção de Rumos de um Programa de Reforma Curricular 106
Gisele Regina de Azevedo; Rebeca Mussi Brugnolli; Maria Eugênia de Brito; Maria Neile T Araújo; Luiz E. Almeida Troncon.

Importância de Atividades Extracurriculares no Conhecimento Sobre Acidente Vascular Cerebral Entre Estudantes de Medicina 107
Alice Silva de Oliveira; Larissa Silva Teixeira; Gabriel Xavier Pereira de Souza; Marianna Pinheiro Moraes de Moraes; Jamary Oliveira-Filho; Pedro Antônio Pereira de Jesus.

Instrumentos de Avaliação para Estudantes do Internato Médico na Universidade Federal do Tocantins 108
Paulo Geovanny Pedreira; Flávio Dias Silva; Flávio Augusto de Pádua Milagres; Itágores Hoffman I Lopes Souza Coutinho; Andréa Amaral; Pedro Cuellar.

Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: o Uso do Portfólio e a Percepção dos Acadêmicos de Medicina. 108
Amanda Dominience Menezes; Ana Carolina Vilela Severino; Alexandre Roberti; Denise Milioli Ferreira; Maria do Rosário Ferraz Roberti.

Motivação do Estudante de Medicina: O Impacto de um Curriculo Inovador 109
Luan Diego Marques Teixeira; Murilo Vieira Meirelles; Rafael Pacceli Sallum; Eliana Vilar Trindade.

Nova Metodologia para o Ensino de Coleta de Sangue Venoso para Estudantes do Segundo Período de Medicina 110
Gleide Gatti Fontes; Samuel Henrique Vieira Oliveira; Alexandre Azevedo Novello; Luciana Moreira Lima.

O Teste do Progresso na Avaliação do Curso Médico em Universidade Estadual do Nordeste 110
Rodrigo Dantas da Cruz; Valquíria Lima Soares.

Livro 1.indb 4 3/1/2012 09:00:35

O Uso do Osce em Semiologia Médica..... 111
Wilson José Couto; Paula Maehler; Tamiris Pelizzoni Remorini; Amanda Cristina Almeida Fernandes; Ernesto Afonso de Carvalho Filho; Roberto Rivetti Suelotto.

Objective Structured Clinical Examination como Instrumento de Avaliação em um Curso de Medicina..... 112
Renata Moreira Serra; Helena Câmara Pinto; Karoline Ferreira Mororó; Brunelise Brunet Diniz; André Borges Ferreira Gomes; Fernada Martins Maia.

Papel das Ligas Acadêmicas na Escolha da Especialidade Médica..... 112
Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante; Mariana Santana Xavier; Guilherme Coêlho Fortes; Valeska Brito Da Cunha; Natália Barbosa Da Silva Lopes; Antônio Gonçalves Filho.

Percepção do Estudante de Medicina Quanto ao Feedback..... 113
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos; Célia Maria Silva Pedrosa; Kleise Rose Oliveira Batista; Juliana Ferreira Ximenes; Bruno Gomes Padilha; Igor Gomes Padilha.

Percepções e Sentimentos de Professores de Medicina Frente à Avaliação dos Estudantes - Um Processo Solitário..... 113
Luiz Megale; Janete Ricas; Eliane Dias Gontijo; Joaquim Antônio César Mota;

Prescrição Médica: Avaliação da Curva de Aprendizado Durante a Graduação em Medicina..... 114
Paulo Antônio Farias Lucena; Emília Pessoa Perez; Rodrigo José Andrade Nunes; Felipe Gurgel; André Macedo; Endrigo Bueno.

Prevalência da Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina de uma Faculdade Particular em Salvador..... 115
Aline Palitot Santana; Liana Maria Tôrres de Araújo Azi.

Projeto Recém-Ingresso: Divulgando Conhecimentos em Primeiros Socorros para Universitários..... 115
Emanuelle Monteiro Janibelli; Priscila Fiusa Lyra; Denise Ellen Francelino Cordeiro; Daniel Pais Martins Miranda; Loraine Maria Silva Andrade; Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho.

Suporte Básico de Vida: Desenvolvendo Competências nos Estudantes de Medicina com Extensão para a Comunidade..... 116
Gustavo Pereira Fraga; Rodrigo Barros Carvalho; Elcio Shiyoiti Hirano; Bruno Monteiro Tavares Pereira; Eli Paulo Colombo Filho; Valdes Roberto Bollela.

Uma Escola para o Sus? O Perfil Profissional dos Discentes de uma Faculdade de Medicina de Goiás..... 117
Suzy Mara Maia dos Reis; Giovana das Graças Fortini Mesquita; Raul Carlos Barbosa; Nayanne de Lima Malta; Noara Barros Ribeiro; Nazareth Elias Nascimento.

Uso de Álcool, Tabaco e Maconha por Estudantes de Medicina da Ufjf e sua Influência no Desempenho Estudantil..... 117
Karina dos Santos Ribeiro; Élio Bittar Barbosa; Yuri Heluany Martins; Gisele Aparecida Fófano; Luiz Cláudio Ribeiro; Mário Sérgio Ribeiro.

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Perfil Epidemiológico da Dengue - Ênfase no Cenário de Prática do Pet-Vigilância em Saúde, no Município de Maceió-Al..... 119
Maria Edna Bezerra da Silva; Helton Mayco Nunes da Silva Oliveira; Marcela Barbosa de Farias; Vilma Caetano; Giulia de Miranda Taglialegna; Mellina Gomes Camelo.

A Prática da Amamentação Entre os Nascidos Vivos da Área de Abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, Uberlândia, 2011..... 119
Ana Paula Fortes Teles; Joyce Valadão Borges; Sebastián Alejandro Granja Bustos; Leila Bitar Moukachar Ramos.

Agente Interconsulta: Um Novo Papel Discente para o Aprendizado de Medicina..... 120
Ruy Souza; Alison Botelho; Ildemberg Amorim; Messias Souza; Raisa Murari.

Atenção Primária Como Cenário de Prática na Percepção de Estudantes de Medicina..... 121
Alice Werneck Massote; Soraya Almeida Belisário; Eliane Dias Gontijo.

Avaliação de Impacto da Qualificação dos Profissionais dos Sistemas e Serviços de Saúde no Sus: Uma Contribuição à Formação de Recursos Humanos..... 122
Sônia Maria Souza Cavalcanti; Cristina Camelo de Azevedo; Ivancildo Costa Ferreira; Bárbara Tereza Brandão Guerreiro Barbosa.

Avaliação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) como Estratégia de Aprimoramento das Ações..... 122
Adriana Maria de Figueiredo; Palmira de Fátima Bonolo; Rodrigo Pastor Alves Pereira; Pedro Marcos Silva e Gonçalves; Eduardo da Costa Marçal.

Busca por Lideranças Comunitárias na Região Abrangida por uma Unidade de Saúde da Família em Sorocab..... 123
Silvia Sales Souza; Luiz Ferraz Sampaio-Neto; André Andrade dos Santos; Renata Guarischi; Mayara Kato Perez; Mauro Pedromônico Arrym.

Contribuições do Pet - Saúde para o Desenvolvimento da Atenção Básica: A Visão dos Preceptores A Partir de um Grupo Focal..... 124
Kelcy Anne Santana e Silva; Denyse Silva Goulart; Bárbara Souza Rocha; Danielly Santana de Souza; Cláudia Antunha de Freitas; Edna Regina Silva Pereira.

Diabete Mellitus e Controle da Enfermidade: Estamos Orientando Adequadamente os Nossos Pacientes?..... 124
Lincoln Moraes da Fonseca; Júlia Nogueira Marx Gonzaga; Taciana de Figueiredo-Soares.

Diagnóstico das Dificuldades Apresentadas Pelos Médicos de Família para Prestarem os Cuidados de Saúde às Mulheres..... 125
Victor Hugo Melo; Suzana Maria Pires do Rio; Rosuita Fratari Bonito; Cláudia Teixeira da Costa Lodi; Tereza Mohallem;

Educação em Saúde Sexual na Adolescência: Onde Está o Problema, no Conteúdo ou na Metodologia?..... 126
Aline Ioshie Lima Akamine; Ana Paula da Silva Pereira Lopo; Jorge Ernesto G. Aguillón;

Livro 1.indb 5 3/1/2012 09:00:35

Estratégias para o Desenvolvimento da Integralidade na Visão de Professores e Estudantes 126
Elza de Fátima Ribeiro Higa; Gabriela de Fatima Batista Peloso; Danielle Martins Yamada; Simone Zambom Elias Panacionne; Cássia Regina Fernandes Biffe Peres; Celeste Maria Bueno de Mesquita.

Estudantes de Medicina Atuando no Centro de Saúde 2 de Sobradinho DF para Criação de Atendimento Exclusivo das Adolescentes 127
Gabriela Gomes de Santana Berigo; Aline Kellen Carmo Guimarães; Hitalo Cardoso Ferraz; Camila Rodrigues de Moraes e Souza; Ludimilla de Sousa Alves; Sylvia Maria Cavalcanti.

Experiências de Territorialização dos Acadêmicos de Medicina 128
Roberta Cavalcante Muniz Lira; Paulo Marcondes Júnior; Maria do Socorro Carneiro.

Formação Médica em Saúde Mental - Aprimoramento de uma Proposta Curricular em Parceria com a Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte – MG: Resultados Preliminares 128
Alexandre de Araujo Pereira; Enio Rodrigues Silva; Rosa Malena Delbone de Faria; Alexandre Sampaio Moura; Miriam Abou-Yd; Luis Felipe Esteves dos Reis.

Internato Rural: Uma Estratégia para Ensino e Prática do Princípio da Integralidade na Atenção Básica à Saúde 129
Thulio Zapaterra César; Samuel Sóstanes Santos; Thobias Zapaterra César; Marcus Vinícius Polignano; Warley Cristiano de Souza.

Investigação do Controle da Pressão Arterial no Distrito de Antonio Pereira em Hipertensos Previamente Diagnosticados. 130
Maria Luiza Quintino Manna; Thaiane Ferreira Soares; Liana Mara Nunes Lana; Gustavo Azeredo Furquim Werneck; Francisco José Ferreira Silveira.

Judicialização da Saúde e Novos Cenários de Prática na Formação Médica 131
Neilton Araújo de Oliveira; Elizangela Braga Andrade; Hellen Emily de Sousa Rocha; Thiessa Ribeiro Vieira.

O Ambulatório de Ensino Médico: Aprendizado Versus Atendimento 131
Taís Marina de Souza; Raisa Cristina Teodoro da Silva; Sâmara Araceli Faria Araújo; Raquel Ferreira Nogueira; Rebeca da Silva Gusmão; Rosa Maria Quadros Nehmy.

O Ensino da Gestão na Graduação de Medicina, no Encontro Entre Academia e Serviço de Saúde 132
Bruno Mariani de Souza Azevedo; Sérgio Resende Carvalho.

O Papel da Integração Ensino-Serviço na Formação Superior em Saúde 133
Vannúcia Jordana de Carvalho Oliveira; Eveline Glória Borges Samary; Maria Bernadete de Cerqueira Antunes; Paula Aguiar Cabral Gomes; Josivânia Santos Tavares; Eduardo Chianca Monteiro de Medeiros.

O Pet-Saúde/Vigilância em Saúde e sua Contribuição para Formação Acadêmica em Palmas, Tocantins 134
Isabele Martins Valentim; Ana Paula Mendes Diniz; Maria Dalziza Rodrigues Pinheiro; José Gerley Díaz Castro; Maria Socorro Rocha Sarmento Nobre.

O Processo de Ensino-Aprendizagem nos Cenários de Práticas do Internato de Cirurgia do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco. 134
Arnaldo Cascardo Neto; Leandro Soares de Andrade Barros; Flavia Jerônimo da Silva; Filippe Moura de Gouvêa; Milton Halyson Benevides; Vitor Hugo Lima Barreto.

Oficina Problematizadora do Caso do Eixo Teórico-Prático Integrado: Temas Comunitários Selecionados para Discussão 135
Flávio Alexandre Evangelista Soares; Monik Marquez de Macedo Naciff; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho.

Papilomavírus Humano e Atenção Básica à Saúde. Um Estudo de Caso 136
Henrique Yuji Watanabe Silva; Gilson Muza; Gustavo Duarte Ramos Matos; Luciana Meireles Leonel; Leandro Pádua Silva; Ieda Rabelo Cruz.

Propondo Aprendizado de Suporte Básico à Vida Em Escolas de Nível Primário Usando Curso Vídeo-Aula e Estudantes de Medicina como Tutores Baseado em Árvore do Conhecimento - Retenção Em Seis Meses. 137
Lucas Gaspar Ribeiro; Pedro Lugarinho Menezes; Rafael Germano; André Schmidt; Antônio Pazin Filho.

Sistematização de Visitas Domiciliares para Idosos de Uma Unidade de Saúde da Família de Botucatu-Sp 137
Priscila Garcia Viveiros; Mariana Cristina Augusto; Paulo José Fortes Villas Bôas; Tricia Maria Feitosa Floripes; Márcio Pinheiro Machado; Marcelo Zerbetto Fabricio.

Situação Vacinal em Crianças Atendidas em Ambulatório de Pediatria Geral de uma Faculdade de Medicina: Estamos no Caminho Certo? 138
Andrea Pereira Colpas; Ana Cristina Domingues; Herminia Couto Fernandez; Bruno Debona Souto; Nathália da Cunha Borges Antão; Yvon Toledo Rodrigues.

Avaliação do Risco Cardiovascular em Pacientes Cadastrados no Hiperdia- Esf Bauxita. 139
Ana Carolina Santana Silva; Jean Felipe Medeiros; Juliana Nascimento Santos; Natália Reis Carvalho; Renato Malverde Souza; Palmira de Fátima Bonolo.

Validação de Uma Matriz de Competências e Objetivos Educacionais para o Pet-Saúde da Família de um Município de Grande Porte do Nordeste Brasileiro. 139
Geison Vasconcelos Lira; Hiroki Shinkai.

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE.

Auto-Percepção que os Professores da Fmrp-Usp têm sobre sua Capacidade de Ensinar. 141
Roque Lima de Souza; Cristiane Martins Peres; Claudia Maria Leite Maffei.

Avaliação do Professor Realizada pelo Aluno: Impacto nas Práticas Docentes 141
Maria Tereza Carvalho Almeida; Nildo Alves Batista; Fernanda Alves Maia; Maria Rachel Alves.

Livro 1.indb 6 3/1/2012 09:00:35

Interfaces entre Contexto Institucional e Identidade do Docente de Medicina: um Estudo de Caso. 142
Walêska Dayse Dias de Sousa; Geovana Ferreira de Melo Teixeira.

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

A Experiência da Educação à Distância em um Programa de Desenvolvimento Docente de Âmbito Nacional. 144
Sandra Helena Cerrato Tibiriçá; José Miguel de Deus; Maria Vaudelice Mota; Taciana Figueiredo-Soares; Maria Goretti Frota Ribeiro.

Livro 3D de Embriologia Humana 144
João Marcos Campos Ferreira; Tarcísio Santana de Souza Lima; Júlio César Soares Aragão; Rafael Teixeira dos Santos; Darwin Rodrigues Mota; Claudia Yamada Utagawa.

Sistematizando a Avaliação da Graduação em Medicina: uma Visão Integrada para o Planejamento Curricular 145
Ivanise Helena Bezerra Torres; Rosalie Barreto Belian; Cláudia Melo; Oscar Bandeira Coutinho Neto; Márcio Neves; Laís Neves.

Supervisão à Distância de Estágio em Urgência Através da Plataforma Moodle 146
Jorge Carvalho Guedes; Laura Vilar Guedes.

Videoaula ou Teleconsultoria na Educação Continuada em Otorrinolaringologia de Médicos da Atenção Primária: Estudo Comparativo 146
Marcelo Henrique de Oliveira; Denise Utsch Gonçalves.

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Percepção do Acadêmico de Medicina sobre a Medicina de Família e Comunidade: Um Caminho para a Escolha Profissional 148
Carlos Eduardo Araujo Faiad; Ana Luísa Ribeiro Diogo; Marcelo Aron Alves Freitas; Edilamar Gonçalves Barbosa; Ana Priscilla de Oliveira Silva; Tiago Moreira Neto.

Alternativas Midiáticas na Aplicação do TBL na Disciplina de Parasitologia 148
Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira; Carlos Fernando Araujo Lima; Leonardo Bianchimani; Fernanda Innecco Cantuaria de Araujo; Antonia Castro Ribeiro; Macello Xavier Sampaio.

Análise da Implantação do Programa de Educação Permanente para Médicos da Atenção Primária em um Grande Município – Experiência de Belo Horizonte 149
Maria Terezinha Gariglio; Alexandre Sampaio Moura; Rachel Resende Campos; Bianca Guimarães Veloso.

Atividades Científicas de Alta Qualidade sem o Apoio da Indústria Farmacêutica são Possíveis? 150
Pauline Elias Josende; Willian Adami; Korine Camargo de Oliveira; Caroline Gabbardo Zaffari; Thays Dornelles Gandolfi; Fernando Starosta de Waldemar.

Avaliação das Competências de Alunos de Medicina de um Curso em Implantação 150
André Ricardo Araujo da Silva; Giuseppe Pastura; Luciana Cabral Matulevic; Luiz Carlos Braga; Daniella Bittencourt.

Avaliação das Estratégias Utilizadas para o Ensino da Imunologia no Curso de Medicina 151
Arthur Abreu Batista Gomes; Emanuelle Meneses Barros; Vanessa Marques de Souza; Lara Albuquerque de Brito; José Ajax Nogueira Queiróz; Lilia Maria Carneiro Câmara.

Avaliação Discente da Disciplina de Núcleo Livre "Estratégias de Enfrentamento do Estresse Profissional". 152
Maria Amélia Dias Pereira; Geraldo Francisco do Amaral; Jussara Inez Vieira Miranda; Ana Paula do Nascimento Coutinho; Danilo Fiorotto Campos; Marilia Steger Consuelo Mendes.

Caminhos Curriculares nos Cursos Médicos em 10 Anos de Dcns 152
Mírian Lúcia Gonçalves; Elisabete Monteiro de Aguiar Pereira.

Como a Violência é Focalizada na Formação Médica? 153
Valéria Raquel Alcantara Barbosa; José Ivo dos Santos Pedrosa; Ana Carolina Pinto Soares; Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa; Jennyesle Lima Castro de Santiago; Manoel Guedes de Almeida;

Concepções de Práticas Docentes de Professores que Vivenciaram a Transição Curricular no Curso Médico de Metodologia Tradicional para Metodlogia Ativa 154
Anderson Gonçalves de Souza; Maria Cecília Sonzogno.

Construção de Competências Profissionais no Internato em Atenção Primária a Saúde: O Uso da Educação a Distância e Mapa Conceitual... 154
Oscarina da Silva Ezequiel; Sandra Helena Cerrato Tibiriçá; Carolina Antunes de Freitas; José Gustavo Sobreira de Oliveira; Suely Grosseman; Paulo Marcondes Carvalho Júnior.

Distribuição da Carga Horária do Curso de Medicina e a Relação Professor/Aluno 155
Maria Neile Torres de Araújo; Maria Goretti Frota Ribeiro; Yacy Mendonça de Almeida.

Embriologia em Jogo 156
Ana Luiza Bastos; Layna Nunes Nascimento; Isabela Senna Moreira; Marcelle Alves Baços Marroig; Maria Clara Azevedo de Carvalho.

Estratégia de Saúde da Família: O Imaginário do Egressoem Medicina e dos Profissionais Atuantes 156
Silmara Conchão; Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira; Isis de Oliveira Quaresma; Stephan Sperling; Artur Medeiros Álvares da Silva; Cássia Caroline Gondo Hirai.

Estratégias de Estudo: Sua Importância na Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). 157
Maria Dilene da Silva Rodrigues; Elenise Tenório de Medeiros Machado; Marcos Kubrusly; José Lima de Carvalho Rocha; Antônio Miguel Furtado Leitão; Mônica Cordeiro Ximenes Oliveira.

Livro 1.indb 7 3/1/2012 09:00:35

Experiência de Integração de Ensino-Pesquisa-Extensão em Saúde do Trabalhador..... 158
Suellem Souza Barbosa; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Cláudio Galeno de Miranda Soares; Carla Andréa Avelar Pires; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Silvia Helena Arias Bahia.

Impacto de uma Intervenção Educacional em Cefaléias Sobre a Taxa de Encaminhamentos da Atenção Primária para a Secundária..... 158
Joismar Manuel Rodrigues; Ariovaldo Alberto da Silva Junior; Kátia Beatriz Costa Fontoura; Teresa Cristina Santos Silva; Alexandre Sampaio Moura; Antônio Lúcio Teixeira.

Implantação da Disciplina Práticas Integradas: Diferencial em Problematização e Interdisciplinaridade no Currículo Médico 159
Daniel Riani Gotardelo; Ana Paula Abreu Silva; Iandra Campos Martins; Ícaro Ferginando Marcelino de Paula; Isabella Teixeira de Oliveira; Rayane Freitas Magalhães.

Integração da Farmacologia com a Psiquiatria no Internato do Curso de Medicina: Uma Análise Qualitativa..... 160
Carlos Alberto Lazarini; Flávia Cristina Goulart.

Laboratório de Habilidades de Comunicação 160
Pauline Elias Josende; Analuiza Camozzato de Pádua; Juliana Fernandes Tramontina.

Liga Amazonense do Trauma: Ensino, Pesquisa e Extensão 161
Igor Braga Ribeiro; Alejandro Luís Bastos Voronaya; Luciane Sayuri Neves de Oliveira Hagiwara; Bruno Carlos Castilhos; Danilo Monteiro Vieira; Cleinaldo De Almeida Costa.

Novas Abordagens Pedagógicas para a Construção do Perfil Profissional da Faculdade de Ciências Médicas..... 162
Marise Helena de Araújo; Joselma Cavalcanti Cordeiro; Maria Conceição de Aguiar Carrilho.

O Desafio de Implementar Mudanças no Processo Ensino-Aprendizagem em Escolas Tradicionais. 162
José Miguel de Deus; Dejan Rodrigues Nonato; Rosane Ribeiro Figueiredo Alves; Marília Moreira de Melo Silva; Alexandre Ferrari Amaral; Valdes Roberto Bollela.

Resignificando a Prática Docente em Curso de Medicina 163
Neuza Helena Postiglione Mansani.

Sistema de Inclusão Social: O que Pensa o Corpo Docente e Discente de um Curso de Medicina com Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem. Parte II – Sobre a Bolsa Universitária. 164
Elson Roberto Ribeiro-Faria; Linda Darlis Alves; Thiago Rocha Moura; Daniel Adriano Menezes da Silva; Suélen Pacheco Tavares; Mourad Ibrahim Belaciano.

Situação do Ensino da Língua Brasileira de Sinais nas Escolas Médicas do Brasil..... 164
André Ozela Augusto; Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho; Ana Carolina dos Santos Praia; Anderson André Pantoja Dias; Paula Caroline dos Santos Anjos; Andrezza Ozela de Vilhena.

Utilização de Portfólio como Instrumento de Avaliação da Atividade da Visita Domiciliar por Estudantes de Medicina 165
Katarina Maciel Abath; Rafaela Lopes da Silva; Daniela Rabello Freire; Mariana Alves Nogueira Souza; Marcela Abath Neves; Paulette Cavalcanti de Albuquerque.

Utilização de um Ambiente Virtual como Metodologia Ativa no Ensino-Aprendizagem de Estudantes da Área de Saúde. 166
Marcos Antonio Eleutério da Silva; Djanino Fernandes da Silva; Edvanina de Souza Costa Queiroz; Mauro Henrique Borges da Costa; Zildete Vieira Pedrosa; Hélio Batista de Araújo Terceiro.

Vivências Emocionais e Competência Afetiva do Estudante de Medicina: benefícios da Medicina Narrativa 167
Thais Rabelo dos Santos; Natália Souza Medeiros; Eliana Mendonça Vilar Trindade; Georgiana Pontes de Paula.

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

A Variação do Uso de Substâncias Psicoativas Entre Estudantes de Medicina do Estado de Mato Grosso ao Longo do Curso 168
João Lucas Farias do Nascimento Rocha; João Guilherme Perucci de Albuquerque; Graziele Filomena Rabello; Rafael Abe; Bianca Borsatto Galera.

Avaliação de Atitudes Éticas de Estudantes de Medicina em uma Situação de Simulação com Observação Estruturada..... 168
Irene Abramovich; Gabriela Vaccarezza; Jose Antonio Maia; Waldir Grec; Jose Carlos Riechelmann; Valdes Bolllela.

Contribuição de Novos Aportes Teóricos para a Educação Médica: Um Debate a Partir dos Referenciais de Hannah Arendt e François Jullien 169
Rodrigo Pinheiro Silveira; Bruno Stelet; Roseni Pinheiro.

Estudo da Ingesta de Álcool Entre Estudantes de Medicina em uma Instituição Privada em Curitiba 170
César Augusto Broska Júnior; Augusto Bernardo de Folchini; Ester Fogel Paciornik; Lucas Wagner Gortz; Elthon André Brambila; André Luiz Benção.

O Estudante de Medicina e o Sigilo Médico - Como Está a Compreensão sobre o Assunto?..... 170
Érika Gonçalves de Oliveira; Pedro Pereira Neto; Hermila Tavares Vilar Guedes.

O Uso de Drogas Ilícitas Entre Estudantes de Medicina do Estado de Mato Grosso..... 171
João Lucas Farias do Nascimento Rocha; Nathália Leite Oliveira; Ludmila Emily Jesus de Paula; Thiago Bueno Baptista; Igor Carlos Duetti Vilalba Souza de Abreu; Bianca Borsatto Galera.

Livro 1.indb 8 3/1/2012 09:00:35

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Perfil Socioeconômico dos Estudantes de Medicina Após a Introdução do Sistema de Cotas 172
Ícaro Augusto Godinho; José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Gustavo Carraro Barbosa; Laura Andréia Schetlino Muzzi; Raquelli Marçal Barbosa.

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Percepção do Profissional de Saúde Sobre as Práticas Educativas do Programa de Saúde da Família 173
Fátima Pavezzi; Nathália Arruda de Carvalho; Nicolla Rezende.

Acadêmicos de Medicina Atuando na Implementação do Humanizasus no Centro De Saúde nº2 de Sobradinho-DF 173
Gabriela Gomes de Santana Berigo; Saulo Borborema Teles; Hitalo Cardoso Ferraz; Cloves Augusto Monteiro da Silva; Sylvia Maria Cavalcanti; Aline Kellen Carmo Guimarães.

Anatomia Humana e a Formação Médica. Percepção da Prática de Dissecção Cadavérica pelos Estudantes do Curso de Medicina 174
Gabrielle Ribeiro Sena; Gabriela Cruz Cantarelli; Euclides Dias Martins Filho; Luciano Calheiros de Morais Guerra; José Natal Figueiroa.

Cartão da Mulher: Um Espaço de Interlocução para a Produção de Cuidado na Esf de Viçosa-Mg 175
Larissa Beatriz do Carmo Moreira; Mariana Oliveira Ferreira; Wilmara Fialho Lopes; Adriana Kelly Santos; Marcello Rebello Lignani Siqueira; Cristina Maria Ganns Chaves Dias.

Corpo(S), Gênero (S) e Sexualidade(S) no Processo de Formação em Educação Médica: Desafios para Pensar as Alteridades e Humanizar a Assistência 176
Maria de Fatima Lima Santos; Paulo Eduardo Xavier de Mendonça.

Envolvimento e Percepção do Curso Médico Antes, Durante e Após a Graduação 176
José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Ícaro Augusto Godinho; Fernanda Batista Pedrosa; Laura Lima Fonseca; Lucas Alves Oliveira.

Extensão Universitária e Educação Popular: Novos Mapas na Formação em Saúde Brasileira 177
Luisa Danielle Alves de Souza Santos; Emerson Barbosa Monteiro; Ronaldo Ribeiro Jacobina.

Humanização da Formação do Estudante de Medicina em uma Perspectiva Sociológica a Partir da Observação de Consultas Pediátricas 178
Stephanie Kneipp Lopes da Silva; Thaís Nascimento Viana Penna Souza; Talita de Araujo Pereira; Thales Cesar Coelho; Thales Matheus Mendonça Santos; Rosa Maria Quadros Nehmy.

Obesidade em Ambulatório de Pediatria Geral: Planejando com Internos Estratégias para sua Prevenção 179
Herminia Couto Fernandez; Ana Cristina Barbosa Domingues; Polliana Boechat Dornas; Yvon Toledo Rodrigues; Thiago Abdala De Araújo; Adriane Carneiro Rodrigues.

Os Medos e os Desejos do Acadêmico de Medicina Diante da Vida E da Profissão 179
Mauro Elias Mendonça; Maria Gabriela Gonçalves Caldas; Nayanne de Lima Malta; Juliana Brasiel da Silva; Eliane Terezinha Afonso; Solomar Martins Marques.

Pode a Homeopatia Contribuir para Treinar Estudantes de Medicina na Arte de Ouvir e Cuidar de Indivíduos Doentes? 180
Mayara Pavliuk; Gabriela Alves de O. Hidalgo; Sandra Abrahão Chaim Salles; Monique da Silva; Patricia Vieira Maglia.

Saúde e Travestis: Ampliando a Formação Médica por Meio da Extensão 181
Laura Moukachar Ramos de Oliveira; Leonardo Augusto Dias Nascimento; Ricardo Soares Sucena; Sandala Cristina Fernades Silveira; Rita Martins Godoy Rocha; Flavia do Bonsucesso Teixeira.

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Avaliação Curricular no Cenário de Mudanças em Educação Médica: Estado da Questão 182
Geison Vasconcelos Lira; Meirecele Calíope Leintinho.

Curso Semi-Presencial de Urgência e Emergência: Percepção dos Médicos 182
Maria do Carmo Barros de Melo; Bárbara Fonseca Gazzinelli; Nara Lúcia Carvalho; Monalisa Maria Gresta; Alaneir de Fátima dos Santos; Cláudio de Souza.

Estudo Bibliométrico da Revista Brasileira de Educação Médica – 2006 a 2010 183
Pedro Tadao Hamamoto Filho; Carlos Alberto Santos Filho; Joélcio Francisco Abbade; José Carlos Peraçoli.

Perfil das Publicações Sobre Ligas Acadêmicas: Revisão da Literatura Brasileira 184
Pedro Tadao Hamamoto Filho; Silvana Artioli Schellini.

Vências de Tutor: Estudo Qualitativo na Abordagem da Psicologia Analítica 184
Marina de Castro Nascimento Gonçalves; Patrícia Lacerda Bellodi.

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Agentes Comunitários: Esgotamento Profissional e Transtornos Mentais Comuns 186
Mayara Cerquiare Furlan; Monique Camilo; Fabiana Augusto Neman;

Análise da Qualidade de Vida em Estudantes de Medicina Através do Modelo Whoqol-Bref 186
Antonio Carlos Escorel de Almeida Neto; Rita de Cassia Moura do Nascimento.

Livro 1.indb 9 3/1/2012 09:00:35

Avaliação da Consistência Interna e Análise Fatorial Exploratória do Inventário de Avaliação da Qualidade de Vida No Curso de Medicina (Iqvem) em uma Amostra de Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Curso Sobral 187
Idalina Maria Almeida Holanda Negreiros; Luiz Augusto Carneiro Neto; Leopoldo Jorge de Menezes; Maximilo de Oliveira Ribeiro; Átila Almeida de Lima Nogueira; Luís Fernando Tófoli.

Percepção da Qualidade de Vida e da Satisfação Geral com o Curso Entre Estudantes de Medicina do Rio Grande do Sul..... 188
Cristiane Barelli; Rodrigo Dias de Meira; Rafaela Wagner; Kevin Phillips; Marlene Doring; Patrícia Zen Tempski.

Que Fatores Estão Associados à Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará no Campus de Sobral?..... 189
Guilherme Menezes Rabelo; Aristides Memória Taumaturgo Neto; Edmara Bezerra Guerra; Adson Freitas de Lucena; Luís Fernando Tófoli.

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Avaliação de Empatia Em Residentes De Especialidades Clínicas e Cirúrgicas da Unifesp..... 190
Caio Vinícius Suartz; Ana Cecília Lucchese; Mario Alfredo De Marco; Maria Inês Quintana.

Incorporação de Simulação no Curriculo de Residencia de Ginecologia e Obstetricia..... 190
Francisco das Chagas Medeiros; Luciano Silveira Pinheiro; Valéria Góes; Alice da Silva Medeiros; Bruno Hállan Meneses Dias; Ana Carolina Rodrigues de Andrade.

COLÓQUIOS
RELATOS DE EXPERIÊNCIA

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

Benefícios Pedagógicos e Humanísticos aos Estudantes de Medicina Oriundos da Reflexão Sobre a Paixão Segundo GH de Clarice Lispector 195
Nathália Arruda da Carvalho; Lucas Rabelo Fernandes Leão; Raíssa Maya Santana; Eliana Vilar.

Sapem: Um Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante de Medicina..... 195
Maristela Marinzeck Bueno Bareiro; Helena Alves Soares Chini; Miriam Monteiro de Castro Graciano.

Soppe: Uma Proposta de Orientação Psicopedagógica para o Estudante de Medicina 196
Charmenia Maria Braga Cartaxo.

Desenvolvimento de Habilidades Sociais: Foco na Empatia 197
Vera Maria Mesquita Bortoluzzo; Ana Maria Amâncio; Célia Caldeira Fonseca Kestenberg; Luciana Predes; Maene Marcondes Cardoso; Ildenê Guimarães Loula.

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Adoção de Novas Práticas Avaliativas, um Repensar da Metodologia do Ensino Médico 198
Leonardo Duarte Sobreira Luna; Anderson Alberto Façanha Lima; Lara Raíssa Cavalcante Malveira; Maria do Socorro de Sousa; Maria Vaudelice Mota; José Roberto Pereira de Sousa.

Avaliação do Aluno em um Currículo Modular Integrado..... 198
Júlio César Soares Aragão; Claudia Yamada Utagawa; Lara Danielle Nowak; Bruna Casiraghi Pançardes.

Consórcio do Nordeste para o Teste de Progresso: Resultados da Fcm-Upe 199
Luiz Eduardo Correia Miranda; Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-Filho; Bernadete Cerqueira Antunes; Maria Helena Kovacs;

Estratégias Alternativas de Avaliação sob o Olhar do Estudante..... 200
Victor Porfírio dos Santos Almeida; Thamirys Regina Marinho Sousa; Maryana Dias Novaes; Murilo de Jesus Martins; Júlia de Carvalho Lopes; Rita de Cássia Franco Rêgo.

Reformulando a Avaliação do Internato de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia..... 201
Elisa Toffoli Rodrigues; Flávia do Bonsucesso Teixeira; Leila Bitar Moukachar Ramos; Maria Angélica de Figueiredo Campos; Rosuita Fratari Bonito.

Utilização do Portfólio na Avaliação Continuada dos Monitores do Laboratório de Habilidades e Simulação 201
Guilherme Fernandes Lambert Silva; Cláudia Roberta de Miranda; Luana Stutz; Lúcia Helena Pezzi; Sílvio Pessanha Neto; Mariana do Valle;

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Experiência da Prática da Disciplina de Semiologia Médica no Hospital Simulado da Universidade Potiguar 203
Regina Venturine da Fonseca; Gustavo Luiz Pezzi Costa de Souza; Nathany Louize de Araújo; Francisco Alves Bezerra Neto; Iana Oliveira e Silva Ribeiro; José Martins de Mendonça Neto.

A Influência do Internato Rural da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais na Saúde Infantil..... 203
Geraldo Cunha Cury; Giselle Maria de Rodrigues Pereira; Gerusa Coelho Vaz;

A Sala de Espera na Ubsf: Uma Nova Abordagem na Humanização do Atendimento 204
Tiago Stanley Moreira Dias; Cristina Maria Ganns Chaves Dias; Rodrigo Carvalho Paulino da Costa;

Ação Educativa para Gestantes do Bairro Bom Retiro (São Paulo) 205
Natália Aranha Netto; Ana Paula Bastos Tavares; Gabriela de Haro Miguel Ippolito Giordano; Oziris Simões; I

Livro 1.indb 10 3/1/2012 09:00:35

Ação Educativa para Prevenção de Infecções no Hospital das Clínicas da Ufmg, em Minas Gerais 205
Adrielle Caroline Parreira; Ava Cristina Viegas de Almeida; Viviane Rosado; Edna Maria Rezende; Maria Aparecida Martins.

Análise Situacional para o Planejamento em Saúde: Uma Experiência Prática dos Acadêmicos de Medicina no Combate à Hanseníase..... 206
Uadson Silva Barreto; Blenda Avelino Soares; Maria Lúcia Carnelosso; Ana Carolina Lopes Rabelo; Bárbara Albuquerque Morais;

Aplicação do Pacto 2006 à Atividade do Internato em Atenção Primária à Saúde..... 207
Helena de Oliveira; Marcelo Militão Abrantes; Queila Cristina da Silva Machado; Rinaldo José Da Silva; Tania Maria Gonçalves Quintão.

Avaliação do Impacto do Pró-Saúde na Formação dos Internos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo..... 207
Neide Teresinha da Silva Mota Kertzman; Nivaldo Carneiro Junior; Danielle Bivanco de Lima.

Deficiências na Cobertura Mamográfica em Ouro Preto – Mg: Uma Realidade Descoberta por Estudantes na Prática do Ambulatório de Ginecologia 208
Felipe da Mota Mariano; Tiago César Pereira Ferreira; Alexandre de Almeida Barra; Márcia Cristina França Ferreira; José Helvécio Kalil de Souza.

Educação em Saúde: Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde Realizadas por Estudantes de Medicina. 209
Paulo Diogo Soares Mota; Aida Felisbela Leite Lessa Araujo; Danielle Ferreira de Farias Silva; Carolline Amaral de Almeida Pereira; Érica Rezende Cordeiro Matos; Adriano Antonio da Silva Pedrosa.

Educação pelo Trabalho na Rede Pública de Saúde em Goiânia-Go 210
Gustavo Fernandes de Alvarenga; Débora Ferreira dos Santos; Ana Vírginia Ferreira Figueira; Bruna Priscila Brito Ribeiro Santos; Rozi-Mayry Oliveira Souza Duarte.

Experiências Vivenciadas por Estudantes de Medicina do Pet-Saúde/Fortaleza-Ce 210
Danilo Falcão Menezes Brilhante; Davi Falcão Menezes Brilhante; Ivhan Mendes Matos; Larisce Lopes Sarmento; Júlia Sarmento Matos; Maria das Graças Barbosa Peixoto.

Geriatria e Gerontologia para a Comunidade Indígena..... 211
Lauro Aguilar Cangussu; André Luiz Arakaki; Maico Ono; Rodrigo Alexandre de Paiva; Waldno P. de Lucena Júnior.

Integração Academia Serviços de Saúde: Experiência de uma Co-Gestão Pública-Privada, na Atenção Básica á Saúde 212
Nilce Marzolla Ideriha; Solange Munhoz Arroyo Lopes (1; Neuza Doce Moreno Fernandes.

Integração Porangabu-Sus: Processo de Integração entre Instituição de Ensino e o Sus 212
Maria Neile Torres de Araújo; Maria Goretti Frota Ribeiro; Yacy Mendonça de Almeida; Maria Vaudelice Mota; José Luciano Bezerra Moreira.

Interação Ensino-Serviço-Comunidade: Roda de Conversa na Estratégia Saúde da Família..... 213
Nathalia Cruvinel Machado Carneiro; Salomão Antônio Olivência; Thalles Eduardo Dias dos Santos; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho.

Montando o Sus na Academia: Experiência do Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde 1 no Curso de Medicina da Ufpe. 214
Thiago Henrique dos Santos Silva; Cláudio Antônio da Costa Neto; Rafaela Valadares de Amorim; Renata Carriço de Lima Menezes; Sophie Marie Motta Metral; Thiago Rodrigues Barbosa Aires.

O Uso da Metodologia Ativa e Mapa Conceitual como Ferramentas Educacionais para o Conhecimento do Sistema Único de Saúde 214
Geovane Mostaro Fonseca; Débora Bertolin Duarte; Leonardo Amarante Pereira; Lulma Neves Silva Bhering; Nícolas Augusto Coelho Braga; Estela Márcia Saraiva Campos.

Oficina de Ligas Acadêmicas: Uma Troca de Experiências que Enriquece a Forma de Atuação do Acadêmico..... 215
Fernanda Oliveira Franco Assunção; Fabiana Prado dos Santos Nogueira.

Percepção dos Passantes em Terminais de Transporte Urbano sobre Campanha Lúdica em Favor do Aleitamento Materno..... 216
Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda; Artenira da Silva E Silva Sauaia; Cícero Ricardo Machado de Matos; Fernanda Marti Garcia Chavez; Jordana Rikelly Santos; Maysa Baldez Dutra.

Pet-Saúde Criando o Grupo "Vozes da Hipertensão" Com a Comunidade do Psf "Deus é Amor" do Município de Ananindeua, Pará. 216
Amanda Araújo de Moura; Adinor Júnior Diniz Pinheiro; Ana Carolina Dos Santos Praia; Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho; Suellen Moura Teles; Carla Andréa Avelar Pires.

Planilhas Sistematizadas: Uma Estratégia no Acolhimento da Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio 217
Paulo Roberto Santos da Costa Cirne Júnior; Ivan José Pinheiro da Silva Cruz; Rodrigo Cariri Chalegre Almeida; Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães.

Programa de Educação Permanente em Ibirité-Mg - A Experiência de um Grupo..... 218
Lucas José de Campos Machado; Leandro Regis Mozzer; Gleyson Geraldo Teixeira Pinto; Geraldo Magela Mourão Fonseca; Gabriela Mendonça Rabelo; Denise Utsch Gonçalves.

Promoção a Saúde Através de Estratégias Educativas: Formação Médica Além dos Muros da Universidade 218
Maria Edna Bezerra da Silva; Suely do Nascimento Silva; João Klínio Cavalcante; Quitéria Torres do Nascimento; Tereza Angélica Lopes de Assis; Waneska Alexandra Alves.

Relato de Experiência em Estratégia Saúde da Família..... 219
Maria Auxiliadora Motta Barreto; Atemir Miyahira Filho; Vinicius Costa Vieira; Liz Leite Oliveira Ferreira.

Tem Dengue na sua Rua – Projeto de Mapeamento de Focos de Água Parada e Educação Comunitária Desenvolvido Pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde)..... 220
Inês Troian Camassola; Carolina Travi Canabarro; Gregory Saraiva Medeiros; Fabíola Abruzzi; Karina Giane Mendes; Jonas Maas.

Livro 1.indb 11 3/1/2012 09:00:35

Um Médico Generalista: Uma Questão Espinal – Olhares num Território sem Portas..... 221
Fabricio Donizete da Costa; Sérgio Resende de Carvalho; Michele Eichelberger; Maria Lúcia Mazzariol Cyrino; Andrea Aparecida Barbosa; Elisa M. Dias.

Universidade para a Comunidade: Um Trabalho com Gestantes no Interior de São Paulo..... 221
Isadora Pimentel de Souza; Camila Temple Vidal; Joelcio Franscisco Abbade; Cláudia Garcia Magalhães; Flávia Canale Cabral; Bárbara Malafatte Ruiz Sanches.

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Blog Como uma Ferramenta para Discussão de Educação na Escola Médica..... 223
Roberto Zonato Esteves.

O Uso de Metodologias (Inter) Ativas na Educação a Distância: Reflexões Acerca do Processo Pedagógico em um Curso de Especialização em Saúde da Família..... 223
Márcia Rosa da Costa.

Portfólio como Instrumento de Aprendizagem e Avaliação para Estudantes dos Cursos de Ciências da Saúde Discutido Através de Fóruns na Plataforma Moodle..... 224
Mário Luís Ribeiro Cesaretti; Suzana Maria Pires do Rio; Roberta Cavalcante Lira; Silvana Maria Quintana; Oscarina Silva Ezequiel; Paulo Marcondes Carvalho.

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Integração Entre a Educação Tutorial e a Construção de um Currículo Baseado em Competências para o Internato Médico..... 226
Rachel Vasconcelos Tibúrcio; Luís Fernando Tófoli; Mateus Tomaz Augusto; Priscila Távora Campos; Samylla Cardoso Tavares; Valdes Roberto Bollela.

Aprender Sus – Uma Experiência com Problematização e Mapas Conceituais..... 226
Jessica dos Reis Santiago; Laura Spadarotto Sertorio; Linave Vieira Campos Rossiter; Debora Carvalho Ferreira.

Capacitação do Estudante de Medicina para o Atendimento de Emergência Através do Modelo de Simulação Prática..... 227
Daniele Meneses de Amorim; Danilo Gomes Quadros; Thiago dos Santos Silva; Clarissa Gobetti Correia; Edgar Oliveira Sarmento; Paulo André Jesuino dos Santos.

Capacitação na Busca Informacional Online: Acessando Informacõs em Base de Dados na Web..... 228
Maria Cecília Melo; Márcio Bueno; Thiago Fonseca; Ariani Impieri De Souza.

Desenvolvimento de Material Didático para Treinamento no Laboratório de Habilidades e Simulação..... 229
Gabriel Pereira Escudeiro; Henrique Freitas Freire Coutinho; Igor Lima da Silva; Tadeu Guerra Sá; Lucia Pezzi; Silvio Pessanha Neto.

Desenvolvimento do Projeto Político Pedagógico (Ppp) e da Identidade do Curso de Graduação em Medicina da Puc-Rio Sob a Lógica da Sustentabilidade – Uma Proposta de Integração, Humanização e Avaliação..... 229
Juliana Arruda de Matos; Renata Nunes Aranha; Helena de Carvalho; Pedro Coscarelli; Jorge Biolchini; Hilton Koch.

Dramatização no Ensino da Clínica Médica: Empatia como Forma de Aproximação da Realidade..... 230
Maria Cristina Diniz Gonçalves; Ezequiel; Solange de Fátima Andreolle Lopes Barillo; Thays Gomes Santos; Sarah Ribeiro Bustamante; Renata Boralli Tavares de Lima,; Vinícius Lúcio de Sousa.

Estratégias de Ensino de Saúde Pública na Graduação em Medicina - A Experiência de um Grupo de Alunos de uma Faculdade no Interior de São Paulo..... 231
Camila Temple Vidal; Valdemar de Pereira Pinho; Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto; Priscilla Melchior Oliveira Rocha; Nataly Sacco.

Elaboração e Utilização de Diapositivos Voltados para a Educação em Saúde para Leigos..... 232
Itallo Oliveira Santos; Júlia de Carvalho Lopes; Rafaela Araujo Lima; Hugo Costa Carneiro; Deivisson Freitas da Silva; Rita de Cássia Franco Rêgo.

Em Obras... o Processo de Construção do Programa de Educação Médica de uma Faculdade de Medicina..... 232
Sergio Zaidhaft; Denise da Silva Mattos; Lucia Maria Soares de Azevedo; Maria Katia Gomes; Maria Lucia Pimentel; Victoria Maria Brant Ribeiro.

Infecção & Imunidade: Interdisciplinaridade e Pluralismo Pedagógico..... 233
Andréia Patrícia Gomes; Denise Bazzolli; Luiz Alberto Santana; Luciana Moreira Lima; Rodrigo Siqueira-Batista.

Inserção da Qualidade de Vida na Educação Médica: Um Desafio a ser Vencido..... 233
Lorena Tourinho de Lucena; Larissa Oliveira Aguiar; Humberto Martins da Silva; Larice Fernandes Morgado; Daniel Hipólito Machado Junior; Alessandro Corrêa Prudente dos Santos.

Integração Básico-Clínica na Medicina: Uma Construção Coletiva..... 234
Lucia Azevedo; Cristiano Coutinho; Gabriela Silva; Elizabeth Leher; Matthias Gralle; Tatiana Sampaio.

Medicina Integrativa e Complementar na Graduação: Visão de um Grupo de Estudantes de Medicina de uma Faculdade no Interior do Estado de São Paulo..... 235
Camila Temple Vidal; Walter Vitti; Felipe Marcondes de Oliveira; José Elias da Silva Junior; Juliana Martins Bento de Souza.

Modelo Organizacional de Curso Teórico-Prático em Trauma e Emergências Clínicas..... 235
Thiago Titonel Abreu; Leonardo de Souza Barbosa; Leo Gordiano Matias; Joelma Naide do Nascimento; Francisco Rego Bastos Filho; Paulo André Jesuino dos Santos.

Livro 1.indb 12 3/1/2012 09:00:35

Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade: Temas Transdisciplinares Como Estratégia de Integração entre Alunos dos Cursos da Saúde em um Hospital Universitário. 236
Maria Socorro de Lima; Allan Cezar Faria Araujo.

O Ambulatório de Promoção da Saúde como Modelo de Ensino Horizontal e Tutoria 237
Diogo Lacerda Pereira de Medeiros; Daniel Ribeiro Costa Darienzo; Lucas Allan Ribeiro Porfírio; Victor Dessanti Botafogo Gonçalves; Bernardo Lago Alves; Lúcio Pereira De Souza.

O Desafio de Integrar Disciplinas do Eixo Transversal Utilizando Metodologias Ativas na Implantação de um Curso de Medicina: Relato de Experiência. 237
Vivian de Oliveira Sousa Corrêa.

O Despertar de uma Nova Visão Sobre o Modelo de Ensino: A Experiência de Integração da Clínica e da Saúde Coletiva na Atenção Primária 238
Angélica Andrade Oliveira; Bia de Castro Villas Boas; Ana Luiza de Souza Alexandre; Carlos Henrique Matias de Deus; Márcio José Martins Alves.

O Ensino da Medicina do Trabalho e a Importância das Visitas nos Locais de Trabalho 239
Sergio Roberto de Lucca; Satoshi Kitamura.

Peça Teatral como Metodologia de Aprendizado no Hiperdia 240
Cláudia Marques Santa Rosa Malcher; Carla Andrea Avelar Pires; Aline Macedo de Queiroz; Agatha Brenda Castro Silva.

Pet-Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde 240
Renata Trindade Gonçalves; Paulo Henrique Ribeiro Bastos; Paulo Roberto Lamas Leite.

Quebrando Paradigmas no Ensino Médico: O Novo Ensino da Anatomia 241
Karen Cristine Abrao; Vivian Alessandra Silva; Simone Nomie Sato; Ana Paula Quilici; José Manoel dos Santos; Sergio Timerman.

Reuniões Científicas – Estratégia para Complemento da Graduação e Difusão do Conhecimento 241
Bárbara Ximenes Braz; Caio Martins Menezes Naves Mayrink; Clara Mota Randal Pompeu; Fernando Klein Leitão; Diego André Hortêncio Ortega dos Santos; Mariana Lima Vale.

Sala De Situação – Coleta e Análise Acadêmica de Dados de um Posto de Saúde da Família 242
Bárbara Ximenes Braz; Sarah Gomes Diógenes; Anna Silvia de Oliveira Façanha; Caio Martins Menezes Naves Mayrink; Virna Leal Chagas Fernandes; Glauce Maria Gomes Diógenes.

Temas Integradores da Clínica Ampliada – Mudanças Possíveis na Ótica do Estudante 243
José Gustavo Sobreira de Oliveira; Helena de Oliveira; João Eliton Bonin; Carolina Antunes de Freitas; Sandra Helena Cerrato Tibiriçá; Eliana Amaral.

Um Currículo Adaptado às Diretrizes Curriculares, Realidade ou Busca Constante? 243
Sandro Schreiber de Oliveira; Mauricio Moraes; Leticia Oliveira de Menezes; Sandro Tonetto dos Santos; Werner Izolan Lausmann; Glauciane Sousa Baliza.

Uma Experiência - O Desafio Sináptico 244
Luis Henrique Montrezor.

Uso da Multimídia: Uma Nova Ferramenta para o Ensino da Semiologia Pediátrica 245
Maria Aparecida Martins; Fred Lee Camilo da Silva; Marcella Israel; Eglea Maria Cunha Melo; Maria Jussara Fernandes Fontes; Benigna Maria de Oliveira.

Utilização de Artigos Científicos no Processo de Seleção para o Programa de Educação Tutorial – Medicina 245
Felipe de Siqueira Moreira Gil; Nathalie Xavier de Almeida; Camilo Alberto Correa de Vasconcellos Dias; Emerson Bezerra da Silva; Breno Abreu Maia; Dirceu Benedicto Ferreira.

You Hupe: Oportunidade de Desenvolvimento de Competências Gerais das Diretrizes Curriculares a Partir de Estratégia Didática com Filmes 246
Daniela Tavares Pimenta; Denise Herdy Afonso; Rodrigo Nóboa; Juliana Rodrigues; Márcia Fernandes Mendes Araújo; Luciana Rodrigues de Oliveira Durante.

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Cineclube, um Aliado dos Estudantes de Medicina na Construção do Pensamento Crítico 248
Camila Cavalcante Bomfim; Filipe Wanick Sarinho; Ítalo Jorge Tenório Lira; Adriano Cabral de Vasconcelos; Juliana Guerra.

Indivíduos Portadores de Déficit Auditivo e Perda Total da Audição: Acessibilidade à Saúde 248
Flávia Rezende Tinano; Sirley Alves da Silva Carvalho; Flávia Araújo de Souza Brazões; Kênia da Silva Costa; Amália Sathler Pires; Nathália Freitas Costa.

Memorial das Velas Acesas: Compromisso da Escola Médica com a Responsabilidade Social e Cidadania 249
Denise Herdy Afonso; Regina Gonçalves De Moura; Ana Vitória Magalhães Bottino; Jansen Xavier Fernandes; Haizza Monteiro; Maria Clara Zampirolli.

Problematização do Novo Código de Ética Médica em Simulação de Sindicância 250
Natália Carelli de Castro Bosso; Caroline Ferreira David; Gabriela Serra Godoy; Júlia Borges Ramos; Robson Paixão de Azevedo.

Projeto de Extensão Salvando Vidas em Vida: Uma Estratégia de Aproximação Entre a Academia e as Necessidades Sociais 250
Poliana Silvestre Cordeiro; Zilda Cavalcanti; Liliane Vieira Peritori; Solange Laurentino dos Santos.

Livro 1.indb 13 3/1/2012 09:00:35

Projeto Ethos – Educar para a Vida: Uma Experiência de Educação Bioética na Medicina 251
Karla Patrícia Cardoso Amorim; Danilo Maia Lima; Dannuza Maria Fernandes; Felipe Chaves Duarte Barros; Juliana Silva Barros; Mayra Moreira.

Recepção de Calouros do Curso de Medicina UNP - Processo de Construção de uma Cultura de Acolhimento Humanizada 252
Marcos Antonio Pereira Dantas Junior; Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias; Diego Torquato; Jackson Dantas Nunes Fernandes Júnior; Gustavo Graco Martins de Lima; Thiago Gomes da Trindade.

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Experiência da Participação do Corpo Discente de Escola Médica na Composição do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde em Hospital de Ensino do Distrito Federal 253
Thiago Rocha Moura; Vinicius Veloso Paulino; Gustavo Duarte Ramos Matos; Ana Luíza Ribeiro Diogo; Élson Roberto Ribeiro Faria; Pedro Nery Ferreira Junior.

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Construção de Narrativas na Clínica 254
Sylvia Maria Porto Pereira; Ana Lúcia Martins Figueiredo; Mônica Marinatto; Patrícia Frascari; Marcela Saldanha; José Montenegro..

A Utilização do Corpo como Instrumento de Trabalho, as Profissionais do Sexo e os Cuidados com sua Saúde 254
Cristofer Magro.

Acadêmicos de Medicina dão um Passo Adiante no Cuidado de Crianças Hospitalizadas 255
Leandro Curi de Lima e Sousa; Rosângela Carrusca Alvim; Cristina Luiza Ferreira Cunha; Lucas Jardim Prates; Luciano Nazareth Feltre; Cynthia Pereira Gonçalves.

Adesão a Terapia Anti-Retroviral: Uma Questão Transdisciplinar 256
Gabriel Henrique Risso; Rogers Diego Ascef; Vera Paiva.

Comunica: Refletindo com o Acadêmico sobre a Assistência à Saúde do Surdo 256
Flávia Araújo de Souza Brazões; Diene Almeida Seixas; Flávia Rezende Tinano; Emily Marjorie Alves Pereira; Marina Botinha De Sousa; Leonor Bezerra Guerra.

Contação de Histórias em Ambiente Hospitalar: A Formação do Profissional da Saúde 257
Luciana Boose Pinheiro; Márcia Rosa da Costa.

Desenvolvimento de Competências para uma Abordagem Integral do Doente 258
Sandra Abrahão Chaim Salles.

Doutores só Risos: Humanização e Formação Médica 258
Lúcia Helena Garcia Bernardes; Nathlália Silva Andrade; Noelly Rosaria Zocrato Medeiros; Priscila de Miranda Freitas; Thalita Bachega Delgado.

Educação Médica na Comunidade: As Potencialidades do uso do Genograma para o Diagnóstico Familiar 259
Lygia Queiroz Esper; Marlene Rodrigues de Novaes.

Ensinando a Medicina Humanística 260
Fernando Soares Guedes; Ana Elisa Ribeiro Branco; Shirley Gonçalves Menezes; Vivian Beatriz Silva Gabas; Greice Cristina Tarabay; Kátia Leal.

Formação de Sensibilidade e Habilidade de Escuta ao Paciente: Estratégias para a Humanização da Atenção em Saúde 261
Marlene Rodrigues de Novaes.

Humanizando Através da Arte - Programa Mais: Manifestações de Arte Integradas à Saúde 261
Leniée Campos Maia; Maria de Fátima Gaspar Pinheiro; Claúdia Ângela Vilela; Artur Duvivier Ortenblad; Lourival Pereira Pinto; Abel Vieira Neto.

Jornada Universitária da Saúde: Uma Ação Transdiciplinar Centrada na Comunidade e Movida pela Diversidade. 262
Gabriel Henrique Risso; Agatha Karoline Magalhães Mourão; Silmar Gannam; Maria do Patrocínio Tenório Nunes.

Kairós: O Tempo da Ciência e da Espiritualidade 263
Renata Santinelli; Adriana Fuganti Wagner; Helena Alves Soares Chini; Miriam Monteiro De Castro Graciano.

O Desafio de Humanizar: O Projeto Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante-Pediatria e a Promoção de Vínculos Entre Estudantes e Pacientes na Enfermaria Pediátrica de um Hospital Universitário. 263
Maria Clara Cardoso Gomes Zampirolli; Luma Alcides Burguinhão; Rebeca Mathias de Queiroz Ribeiro; Sandra Torres Serra.

Os Alunos como Atores: Uma Experiência no Ensino de Humanização 264
Marcia Rodrigues Garcia Tamošauskas; Registila Libania Beltrame.

Os Plantonistas da Alegria: Estratégia de Humanização da Assistencia e da Formação Médica em Saúde 265
Laís Santana Barbosa; Julia Esteves Guerra; Marta Coimbra Brito; Priscila Ferreira Pinto; Camila Aloisio Alves.

Ponto de Leitura do Programa Mais: Divertindo, Formando e Informando 265
Leniée Campos Maia; Lourival Pereira Pinto; Maria de Fátima Gaspar Pinheiro; Murilo Artur Araújo da Silveira; Edileuza Nogueira do Nascimento; Marly Valentim.

Livro 1.indb 14 3/1/2012 09:00:35

Projeto Bem-Me-Quer 266
Willian Pegoraro Kus; Paula Caporicci Calça Sevilha; Isabela Vinholi Gonçalves; Isabela Cristina Gomes Barreto; Carlos Takeo Okamura; Emerson Henklain Ferruzzi.

Recepção de Estudantes de Graduação em Medicina e Enfermagem: Acolhimento por Meio de Mediação Dialógica. 267
Ieda Francischetti; Ana Carolina Lemos Corrêa; Camila Mugnai Vieira; Lílian Maria Giubbina Rolin; Márcia Oliveira Mayo Soares.

Relato da Experiência de Introduzir o Ensino das Narrativas a Residentes de Pediatria 267
Sylvia Maria Porto Pereira; Bianca De Angelis; Jaqueline Fernandes.

Terapia Comunitária: Uma Estratégia de Aprendizado no Internato de Medicina de Família e Comunidade 268
Neuma Marinho de Queiroz Santos Cunha; Simone da Nóbrega Tomaz Moreira; Rosiane Viana Zuza Diniz; Maria José Vilar.

Treinamento de Graduandos na Arte do "Doutor-Palhaço": Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e o Lado Humano do Estudante de Medicina 269
Flávio Mitio Takahagui; Gabriel Henrique Beraldi; Érika Neves de Souza Moraes; Guilherme Kenzzo Akamine; Maria Aparecida Basile; Sandra Scivoletto.

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Elaboração de Casos Clínicos para Simulação Avançada em Assistência Neonatal 270
Maria Albertina Santiago Rego; Lígia Araújo Milanez; Sara Martins Gonçalves de Souza; Marina Álvares de Campos Cordeiro; Caroline Glenda; Maria do Carmo Barros de Melo.

O Uso do Diagrama V como Estratégia para Planejamento de Implantação de Pós-Graduação Strictu Sensu 270
Carlos Alberto Lazarini; Maria Elizabeth da Silva Hernandes Corrêa; Anete Maria Francisco; Adriana Porto Nunes Gazeta; Flávia Cristina Goulart; Arlete Aparecida Marçal.

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

O Journal Club como Ferramenta de Ensino na Residência Médica: Um Relato de Experiência 272
Luisa Mesquita Nunes; Eduardo Juan Troster.

Residências em Psiquiatria e em Saúde Mental: Um Desafio para a Integralidade 272
Flávia Fasciotti Macedo Azevedo; Maria Paula Cerqueira Gomes; Allan Gonçalves Dias; Maria Tavares Cavalcanti.

Uso de Portal de Internet como Estratégia de Divulgação, Organização e Discussão da Residência de Medicina de Família e Comunidade 273
Ademir Lopes Junior; Felipe Alonso Olmos.

POSTERES
TRABALHOS CIENTÍFICOS

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

A Distância da Família e os Efeitos Psicossociais nos Acadêmicos de Medicina de uma Universidade Nordestina 277
Sarah Emanuelle Viana Campos; Julieth Ferreira Sousa; Klécio Holanda Leal de Freitas; Gustavo Dias Nascimento; Raphael Lacerda Barbosa; Maria do Carmo Lacerda Barbosa.

A Importância do Apoio Psicológico ao Médico Residente 277
Glauce Cerqueira Corrêa da Silva; Evandro Guimarães de Sousa; Luiz Antônio Nogueira Martins; Rogério Christiano Buys; Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos; Hilton Augusto Koch.

A Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina: Detecção Precoce do Estresse 278
Marina Gonçalves Vilas Boas; Felipe Gabriel Garcia; Bryan Felipe Duraes.

Análise do Estresse de Estudantes da Área da Saúde Diante da Prova Prática de Histologia 279
Gabriela Costa Parente; Dayane Cindy de Castro Beserra; Icrólio Ribeiro Colares Terceiro; Lara Alves Timbó; Ana Maria Leopércio Ponte; Gutencilda Colares de Vasconcelos.

As Implicações Psicossociais da Graduação na Vida dos (as) Acadêmicos (as) de Medicina de uma Universidade Pública 279
Poliana Silvestre Cordeiro; Camila Cardoso Machado; Eline Farias da Silva; Patrícia Souza Nascimento; Josimário João da Silva.

Avaliação da Aptidão para Falar em Público de Monitores Acadêmicos e suas Implicações no Ensino 280
Walber de Oliveira Mendes; Edson Ricardo Brambate Júnior; Pedro Sabino Gomes Neto; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; David Sales Rocha Pinto; Antonio Carlos Costa e Silva Neto.

Avaliação da Qualidade de Vida do Estudante do Internato da Faculdade de Medicina de Sobral, Ceará, por Meio do Questionário da Oms. 281
Trícia Feitosa Nogueira; Ana Helena Araújo Bomfim Queiroz; Maria Dalva Santos Alves; Maria Suêuda Costa; Ângela Maria Alves e Souza; Elizabeth De Francesco Daher.

Avaliação do Nível de Conhecimento e de Habilidade da Propedêutica Semiológica dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Christus 282
Maria do Livramento Leitão Vilar; Melissa Pinho Couto; Dirlene Mafalda Ildefonso da Silveira; Anderson Aguiar Ramos; Renata Dias Tomaz; Antônio Victor Lóssio Couto.

Hábito de Fumar: Prevalência e Consumo Diário entre Estudantes Universitários. 282
Waleska Tenório de Sá; Camila Magalhães de Souza; Mariana Espíndola de Castro; Samila Fernandes dos Santos Anjos; Vitor Sousa Peixoto; Divanise Suruagy Correia.

Livro 1.indb 15 3/1/2012 09:00:35

Investigação da Percepção do Corpo Discente da Graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu em Relação ao Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante. 283
Antonio Henrique Ruiz Nakashima; Letícia Simioni; Neuza Maria Vilela Fonseca; Erica Vasques Trench; Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira; Sumaia Inaty Smaira.

Medicina: Sonho ou Pesadelo? Um Levantamento sobre a Síndrome "Burnout" 284
Edson Ricardo Brambate Junior; Walber de Oliveira Mendes; Kamilla Saraiva de Oliveira; Andressa da Costa Rocha; Charles Oliveira da Silveira; José Ricardo Sousa Ayres de Moura.

O Início do Curso de Medicina e o Apoio ao Estudante: Experiência com 297 Alunos Numa Instituição Pública..... 284
Maria Clezilte Brasileiro; José Francisco de Albuquerque; Maria de Lourdes Perez; Jocelene Tenório A. M. Godoi; Eliane Moura de Souza Barbosa.

O Que Leva o Aluno ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico? Uma Análise Descritiva dos Atendimentos Realizados..... 285
Ana Carolina Faedrich dos Santos; Cleidilene Ramos Magalhães; Aline Tamires Kroetz Ayres Castro; Mônica Maria Celestina de Oliveira.

Síndromes Somáticas Funcionais em Diferentes Fases do Curso Médico 286
Andy Petroianu; Gisele Araújo Pereira; Henrique Xavier de Miranda Capanema; Mariana Moura Quintão Silva; Iara Lemos Garcia.

Sofrimento Mental do Estudante da Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp: Uma Análise de Dois Estudos Transversais Seriados..... 286
Erica Vasques Trench; Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira; Maria Cristina Pereira Lima.

Sofrimento Mental em Estudante de Medicina: Uma Análise de Dois Estudos Transversais Seriados 287
Erica Vasques Trench; Maria Cristina Pereira Lima; Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira.

Tdah E Dificuldade de Aprendizagem em Estudantes de Medicina..... 287
Rita Franca; Tatiane Miranda; Thiago Câmara Leite; Bruno Gil de Carvalho Lima; Nayara Argolo; Luciana Silva.

Uso de Álcool Entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão..... 288
Felipe Lacerda Barbosa; Raphael Lacerda Barbosa; Daniel Lucena de Aguiar; Antônio Carlos Ribeiro; Maria do Carmo Lacerda Barbosa; Igor Tobias Costa de Castro.

"Caracterização Sócio Demográfica e Acadêmica da Demanda por Atendimento em um Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante"..... 289
Letícia Simioni; Antonio Henrique Ruiz Nakashima; Neuza Maria Vilela Fonseca; Erica Vasques Trench; Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira; Sumaia Inaty Smaira.

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

A Descoberta do Psf e a Lacuna na Escola Médica..... 290
Hugo Teixeira de Azambuja; Dalva Stella Pinheiro Cruz; Victor da Venda Acosta; Danielle Santana Mello; Elazir Barbosa Mota; Viviana Oliveira Queiroz.

A Transformação Histórica da Atuação Médica: Muda o Mundo e Muda a Formação Profissional..... 290
Natália Nunes; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Caio Fernando Ferreira Coêlho; Fernanda Turque Martins; Laysa Andrade Almeida; Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda.

Ações de Profilaxia da Transmissão Vertical do Hiv no Núcleo Perinatal..... 291
Cícera Simplício Machado; Abilene do Nascimento Gouvêa; Elizete Leite Gomes Pinto; Ana Lúcia Freire Lopes.

Análise das Avaliações Realizadas no Curso de Medicina da Fcms-Puc/Sp em 2009 291
Rebeca Mussi Brugnolli; Maria Eugênia Santos de Brito; Gisele Regina de Azevedo.

Análise de Diferentes Modelos de Aulas Práticas de Anatomia 292
Antonio Carlos Costa e Silva Neto, Pedro Sabino Gomes Neto, Allysson Bruno Raphael Braga,Carlos Felipe Teixeira Lôbo, Jônatas Catunda de Freitas, José Ricardo Ayres de Moura.

Auto-Avaliação da Percepção do Ensino da Anatomia entre Acadêmicos do Curso de Medicina 293
Rafael Rodrigues Costa Oliveira; Camilo Alberto Correa de Vasconcellos Dias; Marcos Antonio Frota da Silva; Nathalie Xavier de Almeida; Gabriela Carolina Ferreira Malta; Cinthya Iamille Frithz Brandão de Oliveira.

Avaliação da Expectativa dos Estudantes de Medicina em Relação ao Curso de Anatomia Humana..... 293
Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Charles Oliveira da Silveira; Tiago Magalhães Freire; Larissa Diógenes Muniz; Pedro Yzaac Alencar Duarte; José Ricardo Sousa Ayres de Moura.

Avaliação da Inserção dos Discentes em Projetos Extracurriculares do Curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia..... 294
Danielle Carvalho Fialho; Raitany Costa de Almeida; Francisca Magda Prado Bezerra; Juliana Rodrigues Souza Costa; Richel Menezes de Almeida.

Avaliação da Monitoria de Histologia pelos Próprios Monitores..... 295
Marília Pereira Alves; Valdenor Neves Feitosa Júnior; Roberto Ferreira de Oliveira Filho; Eduardo de Oliveira Ramalho; Eliane Silva de Oliveira; Gutencilda Colares de Vasconcelos.

Avaliação de Processo: O Olhar dos Estudantes sobre os Módulos Teóricos do Quarto Ano. 296
Anete Maria Francisco; Carlos Alberto Lazarini; Adriana Porto Nunes Gazeta; Arlete Aparecida Marçal; Maria Elizabeth S. Hernandez Corrêa.

Avaliação do Aprendizado do Exame Neurológico em Faculdade de Medicina 296
Humberto Bia Lima Forte; Viviane Teixeira Loiola de Alencar; Daniel Machado do Amaral; Lucas de Araujo Aquino; Bárbara Ximenes Braz; Mariana Lima Vale.

Avaliação do Impacto do Estado de Conservação dos Cadáveres e de Peças Anatômicas de Estudo no Aprendizado da Anatomia..... 297
Larissa Diógenes Muniz; Francisco José de Oliveira Filho; Tiago Magalhães Freire; José Ricardo Sousa Ayres de Moura.

Livro 1.indb 16 3/1/2012 09:00:35

Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem Através de uma Unidade Educacional: Novas Perspectivas 298
Anete Maria Francisco; Silvia Franco da Rocha Tonhom; Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral.

Características Relevantes dos Professores na Avaliação da Boa Qualidade do Curso de Medicina, na Percepção dos Discentes 298
Elisabete Bemfato Dezan; Joelcio Francisco Abbade; Flávia Helena Pereira Padovani; Antonio Henrique Ruiz Nakashima; Gabriel Otavio Trevisani Cavallari; Vera Therezinha Medeiros Borges.

Com a Palavra o Aluno do 7º Período de Medicina: O Que Eles Pensam das Avaliações Discentes (Ad) na Ufmg? 299
Júlia Nogueira Marx Gonzaga; Lincoln Moraes da Fonseca; Taciana de Figueiredo Soares.

Escolas Médicas na Região Norte: Panorama e Perfil Institucional. 300
Pedro Paulo Freire Piani; Marcelle dos Santos Silva; Tainã Tavares Brito; Pedro Reiago Coelho Silva Araújo; Gabriela Miranda Veloso; Diego Rodrigues da Silva.

Estudo Comparativo Sobre o Consumo de Drogas Psicoativas por Estudantes de Medicina da Ufjf Em 1997 e 2009. 301
Yuri Heluany Martins; Élio Bittar Barbosa; Karina dos Santos Ribeiro; Gisele Aparecida Fófano; Luiz Cláudio Ribeiro; Mário Sérgio Ribeiro.

É Importante Avaliar o Monitor? Uma Proposta de Avaliação da Monitoria no Curso Médico. 301
Euclides Dias Martins Filho; Flávio Kreimer; Adriana Serpa Brandão de Andrade Lima; Eduarda Harrop Duarte Ribeiro.

Indicadores de Qualidade do Curso do 3º Ano de Medicina: A Percepção dos Discentes 302
Elisabete Bemfato Dezan; Joelcio Francisco Abbade; Antonio Henrique Ruiz Nakashima; Flávia Helena Pereira Padovani; Gabriel Otavio Trevisani Cavallari; Vera Therezinha Medeiros Borges.

Influência da Avaliação na Priorização de Aprendizagem 303
Rafael Vitor Gontijo Melo; Angélica da Silva Araujo; Francisco José Candido dos Reis.

Intercâmbio da Escola Médica Brasileira com Alunos Estrangeiros: Um Olhar Discente 303
Urian Amorim Pontes; Ana Lucíola Borges Pinheiro; Rayana Café Leitão; Eduardo de Vasconcelos Emim; Eliane Silva de Oliveira; Ana Maria Leopércio Ponte.

Internato em Anestesia, Medicina Perioperatória e Reabilitação (Iampor): Percepção Discente Sobre as Três Áreas Incorporadas no Treinamento 304
André Schwertner; João Pedro Bragatti Winckler; Helena M. Arenson-Pandikow; Elaine Aparecida Felix.

Mudou o Curriculo, Mas não Mudou o Ensino 305
Maria Teresa Seabra Soares de Britto E Alves; Vera Lucia Garcia; Luiz E A Troncon.

O Internato Médico do Ponto de Vista de Alunos do Curso de Medicina da Univali. 305
Marina da Rosa Santiago; Roberta Pimenta Vieira de Carvalho; Renato Barretto Rigonatti.

O Tipo de Vestibular Representa um Viés de Seleção na Proporção de Homens e Mulheres Selecionados nos Cursos de Medicina 306
Gabriel Henrique Beraldi; Julio Cesar Gagliardi Filho; Agatha Karoline Magalhães Mourão; Silmar Gannam; Maria do Patrocínio Tenório Nunes.

Os Cursos de Graduação em Medicina de Instituições Públicas de Ensino Superior Brasileiras Oferecem aos seus Estudantes Ensino Compatível com a Demanda do País? 307
Guilherme Almeida Maia; Ana Paula Pereira Carlota; Silvana de Araújo Silva; Fausto Aloísio Pedrosa Pimenta.

Os Desafios da Implementação e Desenvolvimento do Pró-Saúde 307
Rosana Brandão Vilela; Sonia Maria Cavalcanti; Maria das Graças Monte; Maria de Lourdes Vieira; Vicentina Esteves Wanderley; Maria Neta Rocha Tenório.

Preferências Temáticas de Acadêmicos da Disciplina de Psicologia Médica Aplicada 308
André Ramos Rocha; Juliana Barreto Caldas; Milena Marques; Fabrício Silva Gomes; Rodrigo Nicolato; Cíntia Fuzikawa.

Procedência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre 309
Thor Oliveira Dantas; Rodrigo Pinheiro Silveira; Rita do Socorro Uchôa da SIlva; Nilton Ghiotti de Siqueira; Elaine Soares Leal; Pablo Rodrigo de Andrade e Silva.

Reflexões Sobre o Ensino-Aprendizagem no Eixo de Aproximação Prática Médica e Comunidade – Processo de Avaliação Discente. 309
Darliana da Silva Macedo; Ceres Jamille Araújo dos santos; Maria Edna da Silva Bezerra.

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A Autoavaliação na Construção do Emponderamento e do Processo de Aprendizagem 311
Caroline Ferreira David; Roberto Gonçalves de Faria Junior; Ana Carolina Seixas Mengai; Sheilane Rodrigues da Silva; Fabiana Pompeo de Pina;

A Avaliação Nutricional em Escola Promotora de Saúde Como Ferramenta para a Formação Médica. 311
Antonio Vinicius de Assis Feitosa Junior; André Tigre Lima; Antonio Emídio da Silveira Neto; Anamaria Cavalcante e Silva; Caroline Lustosa da Costa Vidal; Diego Wilson Nobre Lima;

A Competência de Juízo Moral dos Estudantes de Medicina: A Influência de Gênero 312
Helvécio Neves Feitosa; Patricia Unger Raphael Bataglia; Sergio Rego; Karlos Frederico Castelo Branco Sancho; Monique Mont`Alverne Bezerra; Rui Nunes;

Livro 1.indb 17 3/1/2012 09:00:35

A Competência de Juízo Moral dos Estudantes de Medicina: Um Estudo-Piloto 313
Helvécio Neves Feitosa; Patricia Unger Raphael Bataglia; Sergio Rego; Karlos Frederico Castelo Branco Sancho; Monique Mont`Alverne Bezerra; Rui Nunes;

A Construção do Vínculo dos Estudantes de Medicina da Universidade de Pernambuco com o Território na Atenção Primária à Saúde: Usando Portfólio como Instrumento de Avaliação e Reflexão da Prática na Microárea 314
Jéssica Frutuoso Pereira Da Silva; Priscila Alcântara Teixeira; Djalma Feliciano dos Santos Junior; Cibele Guerra Belém; Yuri Oliveira de Miranda; Paulette Cavalcanti de Albuquerque;

A Contribuição dos Monitores do Eixo de Habilidades nos Diversos Cenários Pedagógicos. 314
Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim Matos; Larissa de Aguiar Martins; Nathália Manhães Távora; Patrícia Fonseca Portilho; Fernando Guedes da Cunha;

A Criação do Módulo de Temas Transversais na Faculdade de Medicina do Abc- Uma Experiência Integradora de Disciplinas do Curso Médico 315
Sergio Baldassin, Nilson.Silva, Deborah Zveibil, Simone Holzer, Ligia Reato;

A Disciplina "Prática Profissional e Trabalho em Saúde": Diálogo entre Tecnologias Leves e Tecnologias Duras 316
Carla Maria Fraga Faraco; Samara de Quadros Lobê; Weverson José Teodoro Lacerda; Adriana Kelly Santos;

A Importância da Atenção Primária à Saúde por Estudantes de Medicina do Ciclo Básico 316
Rafael Melo de Deus; Erci Maria Silva Alves; Ítala Alvarenga Gomes Oliveira; Mariana Bomfim Teixeira; João Guilherme Martins Lusvarghi; Luciana Silva De Paiva Menezes;

A Importância da Inserção de Vídeo-Aulas no Aprendizagem da Anatomia Humana Segundo Acadêmicos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina. 317
Alberto Machado da Ponte Neto; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Tiago Magalhães Freire; Larissa Diógenes Muniz; Nayara Almeida Cruz; Kamilla Saraiva de Oliveira;

A Importância da Monitoria de Anatomia Humana Para os Acadêmicos-Monitores do Curso de Medicina. 318
Amanda Hitzschky Aguiar; Larissa Eva dos Santos Lobo; Soraya Souto da Silva; Flávia da Costa Mourão; Anderson Lopes de Oliveira; Silvânia da Conceição Furtado;

A Importância da Relação Docente-Discente na Formação Médica 318
Fernanda Turque Martins; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Karla Millana Cardoso Rodrigues; Laysa Andrade Almeida; Sarah Emanuelle Viana Campos; Yuri Oliveira Duarte;

A Importância do Monitor de Anatomia Humana e o Grau de Acesso do Acadêmico de Medicina às Peças e aos Laboratórios de Anatomia . 319
Pedro Sabino Gomes Neto; Antonio Carlos Costa e Silva Neto; Allysson Bruno Raphael Braga; Ivna Baltazar Ribeiro Filgueiras; Charles Oliveira da Silveira; Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura;

A Motivação do Estudante de Medicina de Uma Universidade Pública para Participar de Atividades de Pesquisa e Extensão 320
Julieth Ferreira Sousa; Sarah Emanuelle Viana Campos; Klécio Holanda Leal de Freitas; Gustavo Dias Nascimento; Raphael Lacerda Barbosa; Maria do Carmo Lacerda Barbosa;

A Opinião dos Academicos Ingressantes no Curso de Medicina Sobre o Conceito de Eutanasia 320
Emanuelle Tormem Faccina; Daniela Maran Fernandes; Vitor de Mello Netto;

A Promoção da Indústria Farmacêutica Preenchendo a Lacuna Deixada pela Academia no Ensino da Prescrição de Medicamentos: Visão Discente 321
Vicentina Esteves Wanderley; Eliane Aparecida Campesatto Mella; Rosana Quintela Brandão Vilela; Maria Mikaelle Lourenço Fontenele; Denise Maria Almeida Bandeira; Heloisa Maria Cavalcanti Vital;

A Saúde Mental na Percepção dos Estudantes de Medicina 322
Mayara Afonso Fernandes; Roberto Franchi Teixeira Andreghetto; Christian Spina de Matos; Talita Afonso Fernandes; Elizabeth Yu Me Yut Gemignani;

Análise Comparativa do Desempenho Acadêmico dos Alunos Prouni e Alunos Não-Prouni do Primeiro ao Oitavo Período do Curso de Medicina da Faculdade São Lucas 322
Everton Almeida de Souza; Adriane Mendes Caminha Lima; Grazielle Morais Tavares; Taynara Willers; Giuliana Borges Rodrigues; Luís Marcelo Aranha Camargo;

Análise de um Processo Avaliativo: O Que Pensam os Estudantes? 323
Iêda Aleluia; Elise Schaer; Carolina Bittencourt; Thiago Albertassi; Mario Rocha; Ana Maria Ribeiro;

Análise do Modelo de Ensino da Anatomia 324
Antonio Carlos Costa e Silva Neto, Jônatas Catunda de Freitas, Pedro Sabino Gomes Neto, Carlos Felipe Teixeira Lôbo,Walber de Oliveira Mendes,José Ricardo Ayres de Moura;

Análise do Nível de Estresse em Alunos Submetidos às Provas Práticas do Laboratório Morfofuncional 324
André Borges Ferreira Gomes; Karoline Ferreira Mororó; Carlilce Sales Silveira Sampaio; Ana Valesca Pinto de Lima;

Análise dos Artigos Submetidos por Acadêmicos a uma Revista Científica Segundo o Tipo de Estudo 325
Eduardo Ferracioli Oda; Talita Rodrigues Oliveira; Ananda Ise Dianni de Paula Machado; Alice Fan Fan Pan; Luiz Fernando Ferraz da Silva;

Análise dos Fatores que Motivaram a Escolha pelo Curso de Medicina entre Discentes Recém-Ingressos de uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro 326
Cícero Ricardo Machado de Matos; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Diego Salvador Muniz da Silva; Maysa Baldez Dutra; Natália Nunes; Yuri Oliveira Duarte;

Livro 1.indb 18 3/1/2012 09:00:35

Análise dos Modelos de Aulas Práticas de Anatomia Ministradas em Diferentes Módulos do Curso de Medicina 326
Allysson Bruno Raphael Braga; Antonio Carlos Costa e Silva Neto; Pedro Sabino Gomes Neto; Carlos Felipe Teixeira Lobo; Walber de Oliveira Mendes; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Análise Fatorial Confirmatória de um Instrumento de Avaliação de Estilos de Aprendizagem 327
Carlos Fernando Collares; Claudette Maria Medeiros Vendramini; Joaquim Edson Vieira; Waldir Logullo Parizoto Grec; Valdes Roberto Bollela; José Lúcio Martins Machado;

As Concepções do Estudante de Medicina e do Médico Frente ao Conceito Morte e Morrer: A Escola Médica como Instrumento de Construção..... 328
Daniela Maran Fernandes; Emanuelle Tormem Faccina; Vitor de Mello Netto;

Auto Avaliação dos Monitores da Disciplina de Anatomia Humana a Cerca de seu Trabalho como Monitores 329
Kamilla Saraiva de Oliveira; Walber de Oliveira Mendes; Charles Oliveira da Silveira; José Ricardo Sousa Aires de Moura; Alberto Machado da Ponte Neto; Edson Ricardo Brambate Júnior;

Auto-Percepção e Desempenho de Estudantes de Medicina em Avaliação Prática de Punção Lombar em Manequim 329
Alice da Silva Medeiros; Brunelise Brunet Diniz; Jeová Keny Baima Colares; Josenília Maria Alves Gomes;

Avaliação Comparativa entre as Atividades Desenvolvidas pela Monitoria de Anatomia Humana para o Curso de Medicina e para os Demais Cursos. 330
Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Andressa da Costa Rocha; Francisco José de Oliveira Filho; Allysson Bruno Raphael Braga; Glaylton Silva Santos; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Avaliação da Aprendizagem Colaborativa na Educação a Distância On-Line na Pós-Graduação..... 331
Silvania Maria Maia; Ana Maria Fontenelle Catrib; Renan Magalhães Montenegro Junior;

Avaliação da Aquisição de Conhecimentos Clínicos-Radiológicos após Atividade Teórico-Prática da Liga Acadêmica Baiana de Pneumologia.. 331
Maristela Rodrigues Sestelo; Carlos Tadeu da Silva Lima; Paula Caroline Matos Almeida; Mayala Moura Valença de Oliveira; Carolina Machado Ribeiro;

Avaliação da Disciplina de Dermatologia na Perspectiva dos Discentes do Curso de Medicina - Percepção e Conhecimento 332
Fernando Colares Barros; Nyvia Maria Barroso Portela; Talita Viana de Oliveira; Gardênia Maia Alves; Lívia Farias Barbosa; Antônio René Diógenes de Sousa;

Avaliação da Formação do Profissional Médico Junto a Atenção Básica..... 333
Matheus Staufackar Carlos; Josenilda do Socorro Vieira Gomes de Oliveira; Julie Gonçalves Vieira; Rayana Karla Pereira de Vasconcelos; Karlyelson Alves da Silva; Kaline Ribeiro de Sousa Galvão Araujo;

Avaliação da Qualidade do Sono de Estudantes de Medicina de uma Faculdade Privada de Porto Velho - Rondônia..... 333
Daniele Iop de Oliveira; Luis Marcelo Aranha Camargo; Ludmila Maciel Vieira; Bárbara Ribeiro Corrêa; Janaina Duarte; Elierson José Gomes da Rocha;

Avaliação das Práticas Simuladas de Biossegurança em Atividades de Ensino no Laboratório Integrado de Simulação Realística..... 334
Renato Marrach de Pasqual; Rodrigo Reinholz; Gustavo Tadeu Bueno; Milton S. Lapchik;

Avaliação de Estudos Dirigidos em Histologia como Ferramenta de Ensino..... 335
Rayana Café Leitão; Ana Carolina Rodrigues de Andrade; Sarah Barreira Cavalcante; Urian Amorim Pontes; Deiziane Viana da Silva Costa; Renata Ferreira de Carvalho Leitão;

Avaliação de Habilidades em Saúde Coletiva..... 335
Antonio Pithon Cyrino; Eliana Goldfarb Cyrino;

Avaliação de Susceptibilidade a Antimicrobianos em Culturas Positivas Para Staphylococcus Sp Provenientes De Estudantes Do Curso De Medicina. 336
Bruno Henrique Rala de Paula; André Luis Ribeiro Claudino; Rodrigo Leal de Jesus Alves; Fernando César de Oliveira Almeida; Marcio Antonio Arbex; Carlos Alberto Sanches Pereira;

Avaliação Dicotômica do Processo Ensino-Aprendizagem no Curso de Medicina da Ufrn Após Implantação de Projeto Pedagógico..... 337
Antonia Núbia Oliveira Alves de Souza; Lore Fortes;

Avaliação Discente Acerca do Desempenho dos Monitores da Disciplina de Anatomia Humana..... 337
Kamilla Saraiva de Oliveira; Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Andressa da Costa Rocha; Francisco José de Oliveira Filho; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Edson Ricardo Brambate Júnior;

Avaliação Discente sobre o Desempenho dos Monitores nas Aulas Práticas 338
Francisco César Monteiro Chaves Filho; Urian Amorim Pontes; Joyce Benevides Lima; Marília Pereira Alves; Eliane Silva de Oliveira; Ana Maria Ponte;

Avaliação do Aprendizado Discente na Aula Prática com Desenho de Lâminas de Histologia de Olho..... 339
Ana Carolina Rodrigues de Andrade; Rayana Café Leitão; Sarah Barreira Cavalcante; Valdenor Neves Feitosa Júnior; Eliane Silva de Oliveira; Ana Maria Leopércio Ponte;

Avaliação do Aprendizado em uma Atividade com Integração Básico-Clínica Interdisciplinar..... 339
Walber de Oliveira Mendes; Petrus Davi Pinheiro Freire; Thamiris Freitas Maia; Valdenor Neves Feitosa Júnior; Rayana Café Leitão; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Livro 1.indb 19 3/1/2012 09:00:35

Avaliação do Conhecimento da Anatomia Humana para o Estudo do Diagnóstico das Doenças Baseado no Exame Macroscópico de Peças Cirúrgicas 340
Glaylton Silva Santos; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Francisco José de Oliveira Filho; Andressa da Costa Rocha; Charles Oliveira da Silveira;

Avaliação do Conhecimento de Acadêmicos de Medicina Sobre a Posição Anatômica 341
Allysson Bruno Raphael Braga; Pedro Sabino Gomes Neto; Antonio Carlos Costa e Silva Neto; Carlos Felipe Teixeira Lobo; Arthur Braga Reis; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Avaliação do Conhecimento e da Didática do Acadêmico de Medicina Enquanto Monitor de Anatomia no Processo de Aprendizagem Desta Disciplina nos Cursos de Educação Física e Psicologia 341
Rafael Bezerra de Souza; Tiago Magalhães Freire; Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Larissa Diogenes Muniz; Alberto Machado da Ponte Neto; José Ricardo Ayres;

Avaliação do Desempenho dos Tutores Durante as Reuniões de Pequenos Grupos (Rpgs) Pelos Estudantes de Medicina 342
Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante; Mariana Santana Xavier; Guilherme Coêlho Fortes; Valeska Brito da Cunha; Natália Barbosa da Silva Lopes; Antonio Gonçalves Filho;

Avaliação do Ensino da Bioética em uma Faculdade Pública de Medicina do Nordeste 343
Waldemar Antônio das Neves Júnior; Divanise Suruagy Correia; Larice Caroline de Barros Silva; George Vasconcelos Calheiros de Oliveira Costa; Mayra Macena Gomes; Mayara Stephanie de Araújo Jatobá;

Avaliação do Ensino de Histologia no Módulo Geniturinário do Segundo Semestre de Medicina. 343
Rayana Café Leitão; Sarah Barreira Cavalcante; Ana Carolina Rodrigues de Andrade; Eduardo de Oliveira Ramalho; Gutencilda Colares de Vasconcelos; Renata Ferreira de Carvalho Leitão;

Avaliação do Ensino-Aprendizado: Entendimento sobre Prática Médica e Processo Saúde-Doença 344
Igor Noronha de Carvalho; Luiz Severo Bem Júnior; Ana Paula Andrade Ferreira; Leilane da Conceição Almeida Guimarães; José Vinícius Maciel da Silva Júnior; Pedro Sabino Gomes Neto;

Avaliação do Internato Médico em Atenção Primária à Saúde na Cidade e no Campo 344
Helmano Fernandes Moreira Filho; Magda Almeida; Rui Porto Morais;

Avaliação do Monitor de Anatomia sobre sua Aula de Monitoria 345
Rafael Bezerra de Souza; Tiago Magalhães Freire; Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Larissa Diogenes Muniz; Alberto Machado da Ponte Neto; José Ricardo Ayres;

Avaliação do Padrão de Motivação de Estudantes de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. 346
Jordana Magalhães Siqueira; Sarah Barreira Cavalcante; Roberto Ferreira de Oliveira Filho; Joyce Benevides Lima; Ana Maria Leopércio Ponte; Eliane Silva de Oliveira;

Avaliação do Processo de Ensino/Aprendizagem da Disciplina De Biofísica para O 1º Ano de Medicina da Unifesp 346
Teresa Feres; Viviane L. A. Nouailhetas; Jane Zveiter de Moraes;

Avaliação do Processo de Seleção de Novos Membros para o Pet/Medicina da Unifor 347
Felipe Morais Teles; Rafaela Vieira Correa; Pedro Henrique de Oliveira Coelho; Ana Patricia Pierre Justo; Luciana Mata da Silva; Karoline Ferreira Mororó;

Avaliação dos Conhecimentos dos Alunos do Segundo Semestre do Curso de Medicina a Respeito da Anatomia Radiográfica Normal do Tórax 348
Tiago Magalhães Freire; Larissa Diógenes Muniz; Sérgio Luiz Araruna da Silva; Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Francisco José de Oliveira Filho; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Avaliação dos Processos de Ensino-Aprendizagem em Anatomia dos Discentes de uma Universidade Pública 348
Nayara Almeida Cruz; Kátia Virginia Viana Cardoso Braga; Charles Oliveira da Silveira; Sérgio Luiz Araruna da Silva; Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura; Francisco José de Oliveira Filho;

Avaliação Eletrônica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço como Forma Interativa de Melhorar o Ensino da Disciplina. 349
Tiago Magalhães Freire; Jônatas Catunda de Freitas; Igor Furtado Soares Melo; Larissa Diógenes Muniz; Francisco José de Oliveira Filho; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Blade Runner: Bioética, Finitude e Condição Humana 349
Ana Luisa Ribeiro Pacheco; Carla Maria Fraga Faraco; Samara de Quadros Lobê; Weverson José Teodoro Lacerda; Samuel Henrique Vieira Oliveira; Rodrigo Siqueira-Batista;

Capacitações Internas: Contribuição desse Método no Aprendizado de Monitores de Histologia e Embriologia Humana 350
Lara Alves Timbó; Icrolio Ribeiro Colares Terceiro; Valdenor Neves Feitosa Júnior; Dayane Cindy de Castro Beserra; Eliane Silva de Oliveira; Ana Maria Leopércio Ponte;

Caracterização de Acadêmicos que Ingressam em Cursos da Área de Saúde da Unioeste 351
Phallcha Luízar Obregón;

Casos Clínicos: Avaliação do Desenvolvimento do Raciocínio Clínico em Alunos do Ciclo Básico 351
joyce benevides lima; Ana Maria Leopécio Ponte; Eduardo Ramalho de Oliveira; Urian Amorim Pontes; Jordana Magalhães Siqueira; Gutencilda Colares Vasconcelos;

Comparação entre Metodologias de Ensino da Anatomia: Dissecação X Vídeo Aulas. 352
Sérgio Luiz Araruna da Silva; Jonatas Catunda Freitas; Silvio Melo Torres; Nayara Almeida Cruz; Walber de Oliveira Mendes; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Competências e Habilidades em Metodologia da Pesquisa: Estudo dos Conhecimentos Prévios ao Trabalho de Conclusão de Curso 353
Etienne de Albuquerque Bastos; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Suellem Souza Barbosa; Othelo Amaral de Oliveira; Pedro Alves de Almeida Lins; Silvia Helena Arias Bahia;

Livro 1.indb 20 3/1/2012 09:00:35

Consequências da Sala de Aula Sobre a Percepção dos Médicos Acerca da Relação Médico-Paciente 353
Irlane Pereira de Deus Neves; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Cícero Ricardo Machado de Matos; Diego Salvador Muniz da Silva; Karla Millana Cardoso Rodrigues; Natália Nunes;

Contrução de um Modelo para Otimizar e Nortear a Confecção do Portfólio e a Avaliação do Mesmo 354
Pablo Rodrigues Costa Alves; Luiza Lisboa Carramenha; Filipe Augusto Carvalho de Paula; Ana Carolina Magalhães Barbosa; Thaís Nóbrega de Macedo; Verônica Santos Albuquerque;

Currículo Paralelo na Graduação Médica na Perspectiva dos Estudantes. 355
José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Társsius Capelo Candido; Igor De Abreu Ferreira; Raphaella Cambraia Furtado Campos; Saulo Costa Martins;

Curso Recém Ingresso como Atividade de Ensino Inovadora na Formação do Acadêmico de Medicina da Ufc 355
Yuri Rodrigues Rocha; Pedro Rogério Batista Mendonça de Alencar; Leonardo Duarte Sobreira Luna; Yago Sucupira Amaral; Valdenor Neves Feitosa Junior; Fabrício Andrade Vieira Moreira;

Discussão das Avaliações Teóricas como Método Adicional para o Aprendizado em Histologia Humana. 356
Roberto Ferreira de Oliveira Filho; Ana Lucíola Borges Pinheiro; Dayane Cindy de Castro Beserra; Deiziane Viana da Silva Costa; Ana Maria Leopercio Ponte; Eliane Silva de Oliveira;

Ensaiando a Autoavaliação 357
Juliano Kazuo Yoshizawa; Sthefanie Giovanna Pallone; Nilson Batistela Junior; Maria Dalva Barros de Carvalho; Rosangela Ziggiotti de Oliveira;

Ensino de Farmacologia Baseado em Problemas para o Desenvolvimento da Competencia para Prescrição Racional 357
Francisca Suyane de Sousa Mendes; Ellen Mourão Soares Lopes; Alice da Silva Medeiros; Maria Angelina da Silva Medeiros; Maria Cherlane Apolônio; Gemimma de Paiva Rêgo;

Envolvimento Extracurricular e o Coeficiente de Rendimento dos Alunos do Oitavo Período do Curso de 358
Elizabeth Moraes de Paula; Paula Tommaso de Carvalho; Marcela Souza Cruz de Oliveira; Camila Freire de Vasconcellos; Ludmila Mendes;

Estudantes de Medicina e Doação de Órgãos para Transplante. 359
José Antônio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; William Guidini Lima; Camila Munayer Lara; Áureo Augusto de Almeida Delgado;

Estudo Comparativo de Osce Sobre Prescrição para Uso de Anticoncepcional Hormonal Oral entre Graduandos e Egressos de Medicina do Ceará 359
Cícera Geórgia Félix de Almeida; Francisco das Chagas Medeiros; Danielle Barros Albuquerque; Fernanda Rochelly do Nascimento; Alice da Silva Medeiros; Denise Medeiros Pontes;

Estudo Preliminar: A Percepção do Aluno de Graduação em Medicina Frente ao Curso Apresentado pela Disciplina Optativa Relacionamento Interpessoal em Saúde e Comunicação Davi Felitti 360
Marcos Antonio Campoy; Davi Felitti;

Fontes de Estudo e Pesquisa entre os Estudantes de Medicina 361
José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Leandro Vinícius Vital; Gabriela Guimarães Moreira Balbi; Maria Clara Marangoni; Valdenir Da Silva Oliveira;

Formação Paralela à Graduação em Medicina e Importância para a Educação Médica: Opinião dos Participantes de Curso Promovido por Projeto de Extensão 361
José Valmir Moura Júnior; Francisco Alexandre Da Silva Neto; Cryslany Portela De Aguiar; Roberta Cavalcante Muniz Lira; Aldecira Uchoa Monteiro;

Gincanas Formativas: Contribuição no Processo de Ensino-Aprendizagem no Módulo de Histologia e Embriologia Humanas 362
Eduardo de Oliveira Ramalho; Valdenor Neves Feitosa Júnior; Francisco César Monteiro Chaves Filho; Gabriela Costa Parente; Eliane Silva de Oliveira; Gutencilda Colares De Vasconcelos;

Habilidades Práticas Desenvolvidas no Internato em Anestesia, Medicina Perioperatória e Reabilitação – Avaliação Discente Durante 24 Meses no Sampe 363
André Schwertner; João Pedro Bragatti Winckler; Helena M. Arenson-Pandikow; Elaine Aparecida Felix;

I Curso Recém Ingresso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática: A Construção e a Integração do Conhecimento Básico na Prática Médica 363
Eduardo de Oliveira Ramalho; Pedro Rogério Batista Mendonça de Alencar; Eloilda Maria de Aguiar Silva; Urian Amorim Pontes; Yago Sucupira Amaral; João Gabriel Colares Silveira;

Ideação Suicida entre Estudantes de Medicina 364
José Antônio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Áureo Augusto de Almeida Delgado; Bruna Damásio Moutinho; Camila Munayer Lara;

Identidade de Isolados Fúngicos de Peças Anatômicas do Laboratório de Anatomia de uma Universidade do Norte do País 365
Flávia da Costa Mourão; Bárbara Pires Ihara; João Vicente Braga de Souza; Júlia Ignez Salem;

Identificação de Atitudes e Habilidade Clinica na Formação do Médico Generalista: A Opinião dos Estudantes 365
Anielle Karine Martins Vieira; Maria Elvira Anastasia Pereira; Luis Megale; Eliane Dias Gontijo;

Implantação do Novo Modelo Político-Pedagógico do Internato de Clínica Médica – O Olhar Docente e Discente 366
Simone Regina Souza ada Silva Conde; José Gonçalves Alcântara; José Ronaldo Carneiro; Wesley Melo; Pedro Piani;

Importância da Comunicação Na Formação Médica – Um Estudo da Percepção de Estudantes de Medicina 367
Claudia Marcia Borges Barreto; Ayla Cristina Bernardes da Silva; Barbara Morena Zucoloto de Oliveira; Sarah Jenner Nogueira Krüger;

Livro 1.indb 21 3/1/2012 09:00:36

Importância de Sistematização da Anamnese e Critérios de Avaliação na Semiologia Médica Pediátrica 367
Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho;

Influência da Elaboração dos Problemas do Grupo Tutorial na Aprendizagem de Alunos de Medicina 368
Helena Câmara Pinto; Aline Freire Lucena; Ricardo Maria Nobre Othon Sidou; Rafaela Vieira Correa;

Integração Básico-Clinica: Abordagem Interdisciplinar Entre Monitores de Anatomia, Fisiologia e Histologia. 369
Valdenor Neves Feitosa Júnior; Walber de Oliveira Mendes; Rayana Café Leitão; Sarah Barreira Cavalcante; Ana Maria Leopércio Ponte; Renata Ferreira de Carvalho Leitão;

Integração Ensino-Serviço Desenvolvendo Competências Médicas..... 369
Elizabeth Yu Me Yut Gemignani; Valéria Menezes Peixeiro Machado; Reinaldo Braga Queiroz Junior; Fabio de Andrade Martins; André Luiz Carvalho;

Interdiciplinaridade: A Visão do Estudante de Medicina Sobre o Terapeuta Ocupacional..... 370
Marcelo Praxedes Monteiro Filho; Jessica Teixeira de Figueiredo; Lara Carvalho de Oliveira; Mariana Brasil Sá; Yasmin da Costa e Silva; Paola Colares de Borba;

Liga de Medicina Clínica e Disciplina Optativa: Avaliando Resultados..... 371
Danielle Fernanda de Oliveira Miranda; Renata Félix da Justa; Fernando Klein Leitão; Daniela Costa de Oliveira Santos; Jordana Magalhães Siqueira; Marciano Lima Sampaio;

Motivação e Realização Pessoal em Medicina Antes, Durante e Após a Graduação..... 371
José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Ícaro Augusto Godinho; Fernanda Batista Pedrosa; Laura Lima Fonseca; Lucas Alves Oliveira;

Níveis de Ansiedade e de Estresse de Acadêmicos de Medicina em Relação ao Exame Clínico Objetivo Estruturado 372
Aline Maria Bandeira Ferreira; Francisco das Chagas Medeiros; Germana Bastos Pontes; Ramon Veras Parente;

Níveis de Estresse em Estudantes Sextanistas de Medicina..... 372
Vanessa Stela Ferreira Silva; Kadedja Kelly dos Santos; Daniela de Melo Cardoso; Divanise Suruagy Correia;

Novos Desafios do Ensino de Ginecologia e Obstetrícia: A Avaliação de Habilidades e Atitudes Através pelo Exame Clínico Objetivo Estruturado (Osce) na Universidade Federal de Minas Gerais 373
Zilma Silveira Nogueira Reis; Alamanda Kfoury Pereira; Luiz Alberto Bomjardim Porto; Carla de Sá Couto; Armando Teixeira Pinto; Cézar Alencar de Lima Rezende;

O Impacto do Primeiro Encontro dos Estudantes de Medicina com o Cadáver..... 374
Glaylton Silva Santos; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Charles Oliveira da Silveira; Andressa da Costa Rocha; David Sales Rocha Pinto;

O Internato em Saúde Pública na Perspectiva de Estudantes de Medicina..... 374
Maria Teresa Seabra Soares De Britto E Alves; Vera Lucia Garcia; Flavia Helen Furtado Loureiro; Rozangela Minardi;

O Internato Médico e a Percepção do Estudante de Medicina da Universidade Federal de Sergipe Frente ao Paciente Grave: Um Estudo Piloto..... 375
Ingrid Catharine Costa de Sant'Ana; Hyder Aragão de Melo; Lyvia Santos de Jesus; Ana Cecília Silveira Melo;

O Mini-Cex na Comunidade: Operacionalização e Elaboração do Instrumento Para o Contexto do Programa de Saúde da Família..... 376
Ruy Souza; Simone Sanches; Fanir Santos; Antônia Francileuda Silva; Samantha Rocha;

O Monitor como Facilitador do Processo Ensino-Aprendizagem..... 376
Gabriella Monteiro Feitosa de Sá Roriz; Antonio Fernando Coutinho Filho; Livia Campêlo Guerra; Fabiola Pinheiro Gomes Cavalcante; Jocileide Sales Campos;

O Osce como Instrumento de Avaliação do Estudante de Medicina 377
Mário Círio Nogueira; Maria Cristina Belletti Rodrigues; Raimundo Nonato Bechara; Letícia de Castro Martins Ferreira; Marcos Aurélio Moreira;

O Processo de Ensino Aprendizagem nas Doenças Infecciosas e Parasitárias 378
Celia Maria Silva Pedrosa; Celso Tavares; Vânia Simões Pires; Adriana de Moura Ávila; Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos;

O Progresso do Estudante de Medicina em Avaliações de Conhecimento, Habilidades e Atitudes..... 378
Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri; Gabriel Augusto De Araujo Silva Dias; Wilson Nadruz Junior; Angelica Maria Bicudo Zeferino;

O Uso de Portfólio na Prática do Internato de Saúde Coletiva..... 379
Phallcha Luízar Obregón;

Opinião Discente Acerca dos Processos de Avaliação Específicos de Aprendizagem em Saúde Ocupacional. 379
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Suellem Souza Barbosa; Othelo Amaral de Oliveira; Etiénne de Albuquerque Bastos; Cláudio Galeno de Miranda Soares; Silvia Helena Arias Bahia;

Otoscopia como Atividade de Ensino Teórica e Prática Inovadora na Formação do Acadêmico de Medicina da Ufc..... 380
Yuri Rodrigues Rocha; Pedro Pinheiro De Negreiros Bessa; João Gabriel Colares Silveira; Eduardo De Oliveira Ramalho; Antonio Lucas Oliveira Correia; Yago Sucupira Amaral;

Participação Discente no Projeto Liga do Pulmão – Contribuição no Desenvolvimento de Habilidades Clínicas..... 381
Gabriela Martins de Sá; Valéria Goes Ferreira Pinheiro; David Antônio Camelo Cid; Carlos Diego Holanda Lopes; Fernando Queiroz Sindeaux de Castro; Giselly Dostoievski Quezado Leite;

Livro 1.indb 22 3/1/2012 09:00:36

Percepção das Relações Interpessoais e Avaliação da Vida Afetiva pelo Acadêmico de Medicina 381
Laysa Andrade Almeida; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Caio Fernando Ferreira Coelho; Cícero Ricardo Machado de Matos; Maysa Baldez Dutra; Natália Nunes;

Percepção de Estudantes de Medicina sobre a Construção de um Modelo Teórico- Prático de Audiômetro como Ferramenta de Ensino-Aprendizagem 382
Darina Mirelli Barreto Mendonça; Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa; Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa; Chrislainny Costa da Silva Pinheiro; Morgana Barbosa Duarte; Luiza Antas Rabelo;

Percepção do Discente sobre a Avaliação do Ensino Aprendizagem 383
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos; Bruno Gomes Padilha; Juliana Ferreira Ximenes; Kleise Rosa Oliveira Batista; Igor Gomes Padilha; Renato Santos Rodarte;

Percepção do Desenvolvimento Acadêmico Mediante Participação em Trabalhos de Iniciação Científica. 383
Jéssica Carolinne Damasceno e Silva; Lauro Prado Barros; Daniele Iop de Oliveira; Elierson José Gomes da Rocha; Hélia Cardoso Gomes Rocha; Luís Marcelo Aranha Camargo;

Percepção dos Alunos Quanto às Provas Práticas do Laboratório Morfofuncional (Lmf) do Curso de Medicina em uma Universidade em Fortaleza-Ce. 384
Karoline Ferreira Mororó; André Borges Ferreira Gomes; Carlilce Sales Silveira Santos; Ana Valesca de Pinto Lima;

Percepção dos Residentes de Pediatria sobre seu Atendimento Ambulatorial 384
Fabíola Stollar; Silmar Gannam; Denise Ballester;

Percepções de Alunos de Medicina sobre Marketing Médico 385
Fernando Henrique Canhoto Alves; Hilda Satie Suto; Fernanda Pedrosa Torres; Ana Carolina Delazia Albuquerque Santana; Natasha Nicos Ferreira; Antonio Pazin Filho;

Perfil Comparativo dos Ingressantes na Escola Médica: 2001-2011 386
Maria Alice Amorim Garcia; Anna Thereza Baptistella Casagrande e Souza Pinto; Regina Célia Nogueira Gomes; Taise Fernandes Carmecini; Rebeca Higino Silva Santos; Ana Lidia Viaro;

Perfil do Aprendizado dos Acadêmicos de Medicina na Disciplina de Anatomia Humana 386
Pedro Sabino Gomes Neto; Antonio Carlos Costa e Silva Neto; Allysson Bruno Raphael Braga; Ivna Baltazar Ribeiro Filgueiras; Walber de Oliveira Mendes; Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Perfil dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará Campus Santarém 387
Marcia Bitar Portella; Mauricio Da Camara Ferreira; Jose Antonio Cordero Da Silva; Vera Lucia Lameira Picanço;

Perfil e Perspectivas Profissionais dos Alunos de Medicina de Uma Universidade Pública que Utiliza o Método de Ensino Abp. 388
Valmir José Crestani Filho; Moacir Boreli Tormes; Rafael Scherer;

Perspectivas na Formação do Graduando de Medicina sob Novo Modelo Curricular 388
Jose Roberto Bittencourt Costa; Luiz Anastácio Alves; Rosane Rodrigues Costa;

Portfólio: Grau de Satisfação dos Discentes e de Relevância Atribuído Pelos Docentes para este Instrumento de Avaliação Formativa 389
Pablo Rodrigues Costa Alves; Filipe Augusto Carvalho de Paula; Luiza Lisboa Carramenha; Thaís Nóbrega de Macedo; Ana Carolina Magalhães Barbosa; Verônica Santos Albuquerque;

Portfólio: Uma Auto-Avaliação da Experiência do Unifeso 390
Luiza Lisboa Carramenha; Pablo Rodrigues Costa Alves; Filipe Augusto Carvalho de Paula; Thaís Nobrega de Macedo; José Roberto Bittencourt Costa; Ana Carolina Magalhaes Barbosa;

Preferencia da Abordagem do Ensino da Anatomia Humana pelos Estudantes de Medicina que Terminaram a Disciplina 390
Francisco José de Oliveira Filho; Carlos Felipe Teixeira Lobo; David Sales Rocha Pinto; Andressa da Costa Rocha; Glaylton Silva Santos; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Processo de Adaptação de Estudantes de Medicina ao Ingresso em Curso com Aprendizagem Baseada em Problemas 391
Dolores González Borges de Araújo; Antonio Carlos Costa;

Progressão de Acertos de Questões da Área Básica em Teste de Progresso ao Longo do Curso de Medicina 392
Zilda Maria Tosta Ribeiro; Osni Lázaro Pinheiro; Maria Angélica Spadella; Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral; Haydée Maria Moreira; Odilon Marques Almeida Pereira;

Proposta de Simulação em Microcirurgia para Treinamento de Habilidades Cirúrgicas Básicas para Acadêmicos de Medicina 392
Marcio Rogerio Kinshoku; Murilo Gomes Sodre Souza; Gabriel Satoshi Tomi Harada; Gabriel Pereira Gazzoto; Ivone Da Silva Duarte;

Reflexão sobre o Impacto da Liga de Medicina Psicossomática na Formação do Estudante 393
Gabriel Engel Becher; Paula Yume Sato Serzedello Correa; Rafael Conceição dos Santos; Tiago Ribeiro Vannucchi;

Resultado do Primeiro Teste de Progresso Aplicado por uma Faculdade no Norte do Brasil no Curso de Medicina. 394
Thiago de Castro Silva; Gerson Alves Pereira Júnior; Adilson Miranda de Almeida; Itamar Neri de Souza Laranjeira;

Situação Atual do Internato de uma Escola Médica na Visão do Estudante: Estudo Piloto 394
Carolina Antunes de Freitas; Sandra Helena Cerrato Tibiriçá; José Gustavo Sobreira de Oliveira; Suely Grosseman; Paulo Marcondes Carvalho Júnior; Oscarina da Silva Ezequiel;

Livro 1.indb 23 3/1/2012 09:00:36

Teste de Progressão: Estudo Longitudinal e Reflexos das Mudanças Pedagógicas do Curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. 395
Ricardo Miranda Lessa; Suleimy Crintina Mazin; Lara Ribeiro Rocha de Macedo; Emanuel Francisco Emanuel Gaudencio Veras de Lima;

Tutorias à Distância como Ferramentas de Ensino na Aplicação do Tbl na Disciplina de Parasitologia 396
Leonardo Bianchimani de Oliveira; Carlos Fernando Araujo-Lima; Elisa Maria Oliveira; Antonia de Castro Ribeiro; Fernanda Innecco Cantuaria de Araujo; Marcello Xavier Sampaio;

Um Estudo sobre a Integralidade com Alunos de Medicina no Internato de Clínica Médica 396
Lina Nunes Gomes; Lilian Koifman; Camila Polis;

Uma Escola para o Sus? o Perfil do Futuro Profissional dos Discentes de uma Faculdade de Medicina de Goiás 397
Raul Carlos Barbosa; Suzy Mara Maia Dos Reis; Nayanne De Lima Malta; Noara Barros Ribeiro; Raquel Vieira Dias; Nazareth Elias Nascimento;

Uma Orientação para os Alunos do 4º/5º Período do Curso de Medicina a Partir do Olhar do Interno do 12º Período 398
Anna Christina Pinho de Oliveira; Alice Regina Calassa Teodosio; Victor Mendes Ambrosio; Thiago Zampari Ferreira; Mônica Muller Taulois; Suzane Pimentel;

Uso de Jogo de Tabuleiro no Ensino de Disciplinas Básicas em Medicina 398
Talissa Bandeira Santos; Renato Miguel Rezende; Daniel Tavares de Alvarenga; Luciana P.L.S. Andrade;

Utilização de Metodologias Ativas de Ensino em Atividades Acadêmicas na Comunidade Escola 399
Guilherme Lázaro de Carvalho Vasconcelos; Jutay Fernando Silva Louzeiro; Mário Henrique Bitar Siqueira; Gélcio Sisteroli de Carvalho;

Visitas as Famílias como Método de Aprendizagem 400
Luma Taveira Nunes; Jéssika Mayhara Souza Tolentino; Tarcízio Brito Santos; Mariana Santos Leite; Juliane Sampaio do Vale; Olivan Silva Queiroz;

Análise Quantitativa do Conhecimento do Hpv (Human Papiloma Vírus) nos Estudantes dos Cursos da Área da Saúde da Unaerp 400
Franz Andrei Patriarcha; Gabriel Salim Casseb; Diego Molina Ferreira; Tais Fini Rosa; José Eduardo Chúfalo; Odair Alfredo Gomes;

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Alfabetização e a Comunicação como Promoção de Saúde na Comunidade Carminha em Maceió (al) 402
Iara de Vasconcelos Gonçalves Ferreira; Camila Magalhães de Souza; Maria de Fátima Machado de Albuquerque;

A Atenção Integral à Saúde sob o Olhar dos Alunos de Medicina. 402
Eduardo Jorge Rosa Dâmaso; Marcia Augusta Pereira Santos; Ana Catarino Ferreira; Denise Mattos; Vera Halfoun; Marisa Tavares;

A Atuação do Médico na Prevenção do Abuso Sexual de Pré-Adolescentes 403
Gregory Martins Garcia; Heloisa Lopes de Oliveira; Laís Carvalho Leite; Sonia Regina; Cristiane Golim; Ana Marcela Nogueira;

A Avaliação da Criança no Bolsa Família 404
Izabel Cristina Araujo Perez; Ludmilla Marcussi; Vanessa Beilfuss; Mayane Freitas Desidério Silva; Nathalia Danelli;

A Educação em Saúde na Obtenção da Equidade e Resolutividade: Estratégia Saúde da Família de Amarantina – Ouro Preto, Mg 404
César Augusto Nunes Costa; Cynthia Mairink Félix da Silveira; Ivy Carolina Pereira de Oliveira; Pedro Marcos Silva e Gonçalves; Maria Lilian Sales; Thaline Alves de Oliveira;

A Experiência do Pet-Vs na Ufsj: Partilhando Experiências e Integrando Ações. 405
Eduarda Mendes Costa; Iargo de Vette Rocha; Nicole Ramalho Lustosa; Cézar Gonçalves de Carvalho; Eronice Lúcia de Andrade; Cláudia Di Lorenzo Oliveira;

A Influência da Rede Social da Puérpera e da Atenção de Profissionais da Saúde na Amamentação 406
Rafaela Teixeira Freitas; Aline Vasconcellos Martins Vaz; Letícia Peixoto Lessa; Polyana Mendes Maia; Cristina Maria Ganns Chaves Dias;

A Morte em Ambiente Hospitalar: A Experiência de Funcionários dos Serviços de Apoio de um Hospital Universitário 406
Amanda Carina Cabral Coelho; Gabriela Kimie Aseka; Fábio Carniello Duarte e Silva; Fernanda Cristina Cabral Coelho; Fernando Henrique Almada Dibo; Maria Dalva de Barros Carvalho;

A Participação da Família no Tratamento: A Visão do Portador de Hipertensão Arterial 407
Janete Pessuto Simonetti; Adriana Cavazzane; Amanda Maria Fantini; Heitor Cláudio Nakao; Renata Aparecida Moraes Rosolin; Thaís Pimentel Veloso;

A Participação Masculina no Planejamento Reprodutivo no Centro de Saúde No 03 em Sobradinho II-Df 408
Ana Paula da Silva Pereira Lopo; Aline Ioshie Lima Akamine; Marisa Pacini Costa;

A Percepção dos Alunos de Graduação de Medicina sobre a Estratégia Saúde da Família como Cenário de Prática 408
Eduardo Dâmaso; Valéria Ferreira Romano; Patricia Elia;

A Percepção dos Internos do Curso de Medicina sobre a Importância do Cenário em Saúde da Família e Comunidade: Uma Análise da Formação dos Acadêmicos pela Metodologia Ativa de Ensino. 409
Cassia Murta Pereira; Lidia Pillo Gonçalves; Rodrigo Martins Vinha; Ivana Dias de Almeida Pinto; Juçara Gonçalves Lima Bedim; Juliana Pillo Gonçalves;

A Puericultura Realizada na Atenção Básica na Visão de Mães de Criança de 0 A 2 Anos 410
Jocileide Sales Campos; Rodrigo Cardoso Cavalcante; Francisca Sheila Xavier Mota; Patrícia Brasil de Oliveira; Valquíria Bruno Norões; Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana;

Livro 1.indb 24 3/1/2012 09:00:36

Abordagem em Escolares sobre Desenvolvimento do Corpo 411
Alba Lucia Dias dos Santos; Carlos Roberto Massella Junior; Gabrielle Idealli; Mariana Pscheidt; Kauê de Cezaro dos Santos;

Acesso ás Unidades Básicas de Saúde em Pelotas, Rs - Um Estudo de Avaliação do Pet Saúde da Família. 411
Moema Nudilemon Chatkin; Jacqueline Lunardelli Bittencourt; Juliana Chatkin de Oliveira; Luciene Smiths Primo;

Acompanhamento Domiciliar ao Idoso na Rede Básica de Saúde - Aspectos Psicossociais 412
Paulo José Fortes Villas Bôas; Joyce Godoy Farat; Priscila Garcia Viveiros; Marcelo Zerbetto Fabricio; Tricia Maria Feitosa Floripes; Mariana Cristina Augusto;

Acompanhamento Domiciliar de Idoso. Programa de Educação pelo Trabalho (Pet) – Saúde da Família 413
Lívia Mendonça Ferreira; Aline Caroline Souza; Mariana Cristina Augusto; Márcio Pinheiro Machado; Daniela Ramos; Paulo José Fortes Villas boas;

Ações de Educação em Saúde para Prevenção às Doenças Parasitárias Intestinais. Um Aprendizado Necessário Desde a Infância 413
Júlio Mendes; Wigney Maia Borges; André Antônio Batista; Thiago Silva Arantes;

Ações Extensionistas na Área da Saúde-Ampliação dos Cenários de Prática e Aprendizagem 414
Gabriela Martins de Sá; Valeria Goes Ferreira Pinheiro; Aline Menezes Sampaio; Audinne Ferreira e Silva; David Antônio Camelo Cid; Gabriela Lima Silveira;

Adolescência e Serviços de Saúde 415
Karina Elord; Lucille Annie Carstens; Sylvia von Sydow Bittencourt; Miriam Heidemann;

Agente Comunitário de Saúde: Percepção do Trabalho e Dificuldades em uma Unidade de Saúde da Família 415
Thaila Rodrigues Pereira; Teresa Rachel Junqueira Carbone; Aline Caldi Rodrigues; Giselle Lopes Pereira; Ana Ferreira Coelho Catarino; Flávia D'Ajuz Silva Vieira;

Análise da Gestão em Saúde em Mini Pronto-Socorro Público. 416
Maria das Gracas Monte Mello Taveira; Diego Trindade de Almeida; Amanda Lira dos Santos Leite; Mayra Macena Gomes; Iris Carla Torres; Bruna de Sá Duarte;

Análise da Questão da Tuberculose em um Município do Interior de São Paulo 417
Karina Janoti dos Santos; Walter Vitti Júnior; Bruno Lima Rebello Ferreira; Greyce Cristina Ferreira Russo; Lucas Spina; Mariana Alvares Penha;

Análise da Resolutividade na Atenção Básica em uma Unidade Básica de Saúde de Sorocaba, Sp 417
Silvia Sales Souza; Gildo Gardinalli Filho; Thaluama Sacchochi Cardin;

Análise da Satisfação dos Usuários Assistidos pelo Serviço Público de um Mini Pronto-Socorro Público. 418
Maria das Gracas Monte Mello Taveira; Diego Trindade de Almeida; Bruna de Sá Duarte; Amanda Lira dos Santos Leite; Iris Carla Torres; Mayra Macena Gomes;

Análise da Viabilidade do uso de Laringes de Porco dara Prática Simulada da Técnica de Cricotireoidostomia dor Acadêmicos de Medicina do Quarto Ano 418
Jordanna Franco Sucupira; Diego Alves Cruz; Jorge Henrique Cavalcante Tavares; Paula Saraiva Aragão; Samille Maria Vasconcelos Ribeiro; Heládio Feitosa de Castro Filho;

Análise da Visão dos Profissionais sobre a Educação em Saúde na Esf 419
Victor da Venda Acosta; Dalva Stella Pinheiro da Cruz; Hugo Teixeira de Azambuja; Danielle Santana Silva; Elazir Barbosa Mota;

Análise das Condições de Saúde: Brasil, Sudeste, Minas Gerais, Macrorregião Centro Sul e Microrregião de Barbacena 420
Barbara Silveira Faria; Isabela Boaventura Diniz; Emanuelle Ferreira Xavier; Helena de Oliveira;

Análise do Estado de Saúde das Crianças em uma Creche Comunitária de Fortaleza, Ceará 420
Paola Colares de Borba; Atila Coelho Botelho Ponte; Camila Justa Furtado; Leda Mont'Alverne Frota De Azevedo; Matthäus Gondim Muniz;

Análise dos Registros Médicos dos Pacientes Cadastrados no Hiperdia- ESF Bauxita 421
Juliana Nascimento Santos;

Aproximando-se dos Adolescentes para Promover o Cuidado Frente ao Abuso Sexual. 422
Laís Carvalho Leite; Ricardo Fonseca Filho; Gregory Martins Garcia; Cristiane Golim; Heloisa Lopes de Oliveira; Sonia Regina Pereira de Souza;

Assistência Pré-Natal: Qualidade no Nascimento 422
Marcela Brasil Ferreira; Alessandro Almeida de Abreu; Loriti Barreta; Rafaela Roberto Batista;

Atividades Educativas sobre o Câncer de Pele: Uma Contribuição de Acadêmicos de Medicina do Pró-Saúde aos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde 423
Jeannette Barros Ribeiro Costa; João Klínio Cavalcante; Maria Mikaelle Lourenço Fontenele; Gabriele Teles Chaves; Ana Laura Soriano Passos De Medeiros;

Avaliação da Atuação da Liga de Dermatologia no Ensino do Auto-Exame da Pele na Feira de Saúde de Botucatu 424
Mariana Alvares Penha; Hamilton Ometto Stolf; Ísis Fiorello de Oliveira; Pamela Medeiros dos Santos; Joyce Godoy Farat; Silvio Alencar Marques;

Avaliação da Declaração de Nascidos Vivos com Ênfase na Assistência Médica em uma Unidade Básica de Saúde da Família no Município do Sul Fluminense 424
Cláudia Regina Oliveira da Costa; André Luis Ribeiro Claudino; Carolline Maria Oliveira Coutinho; Emylle Jasmim Silva; Renan Konrad Borges; Rodrigo Leal de Jesus Alves;

Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde 425
Camila Brasil e Silva; Júlio Penha Batista; Paulo César Meucci Pereira Nogueira; Renato Silveira Santana; Rodolfo Ribeiro Gonzaga; Helena de Oliveira;

Livro 1.indb 25 3/1/2012 09:00:36

Avaliação da Satisfação do Usuário em uma Unidade de Saúde-Escola 426
Sandra Pereira Impagliazzo; Marianna Pereira Impagliazzo; Eduardo Silva Abbade; Cecília Sampaio Correia; Rodrigo Jorge Pereira Gonçalves; Paula Maria Queiroz P. Silveira;

Avaliação de Ações Educativas para a Melhoria da Qualidade de Vida e da Convivência com a Dor Crônica em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (Esf) 426
Breno Bernardes de Souza; Liliane Alves Matos; Natália Corrêa de Assis; Aihancreson Kirchoff Vaz Oliveira; Patrícia Junqueira Resende; Leonardo Cançado Monteiro Savassi;

Avaliação Discente dos Cenários de Prática do Internato de Ginecologia e Obstetrícia na Universidade Federal de Pernambuco 427
Cynara Milena de Carvalho Cordeiro; Flávia Jerônimo da Silva; Leandro Soares de Andrade Barros; Milton Halyson Benevides; Vitor Hugo Lima Barreto; Yumi de Muta Pinto;

Avaliação do Aleitamento Materno em Crianças de 6 a 24 Meses de Idade na Unidade de Saúde da Família Dr. Hélvio Auto, Maceió-Al. 428
Simone Schwartz Lessa; José Araujo Silva Junior; Elias Beserra Bonifácio; Roberta Bertulino de Farias; Cristiano dos Santos Correia; Hele Mayara Nunes da Silva Oliveira;

Avaliação do Impacto das Atividades de Educação em Saúde Realizadas pelo Pet-Saúde em São Luís de Montes Belos 428
Denyse Silva Goulart; Lorraine Santos Arraes; Thaís Peixoto Aguiar; Gracielle Pires da Silva; Bárbara Souza Rocha; Edna Regina Silva Pereira;

Avaliação do Indicador Qualidade de Vida em Praticantes de Grupo Terapêutico de Lian Gong por Meio do Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde–Pet-Saúde 429
Silvia Caixeta De Andrade; Débora Aparecida De Oliveira Leão; Kamila Vieira Silva; Bárbara De Caldas Melo; Andréa Maria Da Silva Guimarães; Georgiana Pontes Paulo;

Avaliação do Programa de Pré-Natal em Unidades Cenários de Aprendizagem em Pelotas, Rs. 430
Moema Chatkin; Juliana Chatkin de Oloveira; Giacomo Farias Tramontin; Francis Tanise Casado; Jacqueline Lunardelli Bittencourt;

Avaliação dos Pacientes sobre o Atendimento Feito por Alunos em uma Unidade-Escola. 431
Lydia Pereira Montenegro; Marianna Pereira Impagliazzo; Bruno Barros Petraglia; Kellen Regina Velke; Renata Homsi Barroso; Thiago Vidal Brito;

Avaliação Epidemiológica dos Pacientes com Episódio Reacional e Incapacidade Física em Hanseníase pelo Pet-Saúde/Vigilância em Saúde 431
Isabele Martins Valentim; Tiago Veloso Neves; Kívya Borges Vasconcelos; José Gerley Díaz Castro; Elzirene Souza Dias Rocha;

Busca Ativa dos Cartões de Vacina em Atraso de Crianças do Centro de Saúde Cachoeirinha: Uma Experiência de Integração Ensino-Trabalho 432
Tiago Faria de Carvalho; Rafaela Drumond Nogueira; Gabriella Ferreira Vieira; Alamanda Kfoury Pereira;

Buscando Risco de Sobrepeso e Encontrando Baixo Peso – Avaliação do Estado Nutricional de Pré-Escolares em Região Periférica de Guarulhos/SP. 433
Talita Machado Boulhosa; Cyro de Campos Aranha Pereira Neto; Nathalia Danelli Martinez; Izabel Cristina Araujo Perez; Mayane Freitas Desidério Silva; Elaine Quedas de Assis;

Campanha de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial: Atuação da Liga de Nefrologia e Hipertensão de Alagoas (Linehal) na Praia de Ponta Verde, Maceió-AL. 433
André Wanderley de Gusmão Barbosa; Maria Eliete Pinheiro; José Gois de Almeida Neto; Saulo Batinga Cardoso; Raianne Kívia de Azevedo Bispo; Gustavo Alvares Presídio;

Cobertura Vacinal em Menores de Dois Anos na Estratégia de Saúde da Família 434
Claudia Regina Oliveira da Costa; Débora Nascimento de Moura Cezar; Erik Gonzaga Dutra; Rachel Pasquarelli Machado; Larissa Gonzaga Pereira; Larisse de Almeida Duarte Pessoa;

Comunidade Quilombola de Marisqueiras como Cenário de Prática de Ensino, Pesquisa e Extensão 435
Flávia Cardoso Franca; Kamila da Mata Fuchs; Ana Souza Marques; Francisco Rego Bastos Filho; Deivisson Freitas da Silva; Rita de Cássia Franco Rego;

Condição de Saúde das Crianças e Adolescentes Inseridas num Programa de Extensão 435
Pedro Alves de Almeida Lins; Bernard Costa Favacho; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Carla Andrea Avelar Pires; Juliana Machado Costa; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro;

Conhecimento e Percepção das Enteroparasitoses pela População do Alto da Beleza 436
Leonardo Pereira Ramiro; Laissa Reis Paixão; Gustavo de Freitas Flausino; Luiz Antônio Braga; Samuel de Andrade Araújo; Palmira de Fátima Bonolo;

Construção de Mapa Falante como Diagnóstico Inicial de Situação de Saúde de uma Comunidade Campo de Estágio. 437
Bruna de Sá Duarte; Morgana Barbosa Duarte; Raphael Lins Mota; Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia; Divanise Suruagy Correia;

Contribuições do Estudante de Medicina no Processo de Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde 437
Marina Lima do Vale; Jaqueline Pereira do Nascimento; Nathália Arruda de Carvalho; Aline de Amorim Duarte; Gibran Silva Elias; Jorge Ernesto Garzón Aguillón;

Contribuições Inovadoras para o Ensino da Gestão do Sistema de Saúde no Brasil 438
Denize Duarte Celento; Cláudia Mara de Melo Tavares;

Dia Mundial sem Tabaco: Escola Livre de Tabaco 439
Isabella de Oliveira Lima Parizotto; Camila Padulla; Andressa Police; Norma Lucia Coutinho; Ana Maria Marques;

Diabéticos e Hipertensos Não Aderentes ao Tratamento na Atenção Básica: Confirmando e Identificando Possíveis Causas 439
Guilherme Lippi Ciantelli; Daniel Ilias; Marcela Fiori Gomes da Costa; Ana Rachel Lipi; Gizela Simone Possignolo; Dirce Setsuko Tacahashi;

Diagnóstico de Saúde das Crianças do Amar - Etapa I: Diagnóstico Nutricional 440
Monique França da Silva; Isabel Rey Madeira; Antônia da Conceição Cylindro Machado; Ana Paula Cordova da Costa; Luma Alcides Burguinhão; Rosângela Leite de Oliveira;

Livro 1.indb 26 3/1/2012 09:00:36

Distúrbios Psíquicos Menores e Condições Socioeconômicas no Bairro George Américo, no Município de Feira de Santana, Bahia..... 441
Michel Platiny Mascarenhas de Abreu; Ricardo Peixoto Oliveira; Rafael Alves de Oliveira; Emanoel Nascimento Santos; Lucas José de Oliveira Santana; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Educação em Saúde para Adolescentes: Uma Experiência de Formação de Facilitadores..... 442
Marina Costa Jonas; Rodrigo Pastor Alves Pereira; Ramine Almeida Torreão Mota; Diego Pires de Melo; Priscilla Bedeschi Araújo; Miguel Arcangelo Serpa;

Educação em Saúde: Realidade de uma Unidade Básica de Saúde em Porto Velho - Rondônia 442
Larissa Oliveira Aguiar; Lorena Tourinho de Lucena; Ana Carolina Armiliato Bogoevich; Renata Rocha de Deus; Filipe Souza de Azevedo; Alessandro Corrêa Prudente dos Santos;

Elaboração de Cenários e Algoritmos para Utilização de Simulador de Paciente Real no Laboratório de Habilidades e Simulação..... 443
Eduardo Pimenta; Fernando Assed; Felipe Conde; Felipe Sampaio; Renata Porphirio; Lúcia Pezzi;

Ensinando e Aprendendo: Uma Experiência do Pet-Saúde Medicina..... 444
Mª das Graças Monte M. Taveira; Divanise Suruagy Correia; Tereza Angélica Lopes de Assis; Mª Edna Bezerra da Silva; Sônia Maria de Sousa Cavalcanti;

Ensino Médico Promovendo a Saúde Nutricional de Crianças e Adolescentes na Comunidade: Uma Experiência de Ensino-Aprendizagem na Atenção Básica 444
Monica Couto Guedes Sejanes da Rocha; Ana Lúcia de Lima Guedes; Amanda Marques Vicente;

Equipe Multiprofissional como Melhoria na Adesão ao Tratamento de Pacientes com Diabetes Mellitos e Hipertensão Arterial Sistêmica em Mairiporã – São Paulo 445
Monica Izabel Ferreira; Vanessa Beilfuss; Ludmila Marcussi; Priscila Magistris;

Estimulando a Prevenção na Saúde Bucal em Crianças de uma Escola Pública, Maceió-Al..... 446
Renata Plech de Amorim; André Wanderley de Gusmão Barbosa; Lívia Lessa de Brito Barbosa; Raissa Jardelino Eloi; Marília Magalhães Morais Freire; Maria Edna Bezerra da Silva;

Estratégia em Saúde: Avaliação e Monitorização do Grupo de Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas na Unidade de Saúde da Família em Caxambú - Petrópolis - Rj 446
Mario Amaral Puglisi; Brigitte Veronique Marie Olichon Gonçalves; Virgínia Maria Gonçalves Rocha; Gisele Amâncio dos Santos; Carolina de Menezes Rabello; Thaysa Diniz Rodrigues;

Estudantes da Alegria em Campanha Xô Piolho no Contexto da Atenção Básica..... 447
Marina Lima do Vale; Christiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar; Jaqueline Pereira do Nascimento; Nathália Arruda de Carvalho; Eliana Mendonça Vilar Trindade; Aline de Amorim Duarte;

Estudo da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Índice de Massa Corporal em um Bairro de Feira de Santana, Bahia. 448
Michel Platiny Mascarenhas de Abreu; Ricardo Peixoto Oliveira; Rafael Alves de Oliveira; Monique Elaine Miranda de Oliveira; Alana Raabe Carvalho Rocha; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Estudo da Situação Sanitária de uma Comunidade Carente do Estado de Alagoas 448
Morgana Barbosa Duarte; Raphael Lins Mota; Bruna de Sá Duarte; Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia; Divanise Suruagy Correia;

Estudo Epidemiológico do Município de Porto Real (Rj) e do Estado do Rio de Janeiro: Variáveis que Influenciam no Processo Saúde-Doença. 449
Rodrigo Leal de Jesus Alves; André Luiz Ribeiro Claudino; Bruno Henrrique Rala de Paula; Renan Konrad Borges; Rômulo Halbert Grecci Sgarbi; Mauro César Tavares de Souza;

Expedição Socioambiental Multiprofissional como Estratégia de Aprendizagem para Estudantes de Medicina 450
Daniel Riani Gotardelo; Lorena Silva Fonseca; Maíra Canedo Simões Ferreira; Eugênio Rodrigues Masson; Cinthya Alves de Oliveira Batista;

Experiência Acadêmica em Educação em Saúde..... 450
Juliana Gravina; Mariana Branco Oliveira; Milie Castro; Natalia Verdial; Eduardo Dâmaso; Jaqueline Leal;

Gravidez e o Fim da Adolescência 451
Cesar Henrique Souza; Karina Elord; Ana Helena Coutinho; Lucille Annie Carstens; Sylvia von Sydow Bittencourt; Miriam Heidemann;

Gravidez na Adolescência e o Medo 452
Bruna Daniella Rodrigues; Evelyn Lahr Sampaio; Francelle Costa Guimarães; Lucille Annie Carstens; Sylvia vo Sydow Bittencourt; Miriam Heidemann;

Gravidez na Adolescência e seu Significado – Influência da Família..... 452
Míriam Hidemann; Geraldo Julio Pitzer Santos; Patrícia Alvim Rodrigues; Alice Prado Queiroz; Bárbara Kern Noel; Laila de Faria Elias;

Gravidez na Adolescência: Problema de Saúde Pública. 453
Sonia Cristina Leal Leidersnaider; Luis Donizeti da Silva Fernandes; Aline da Silva Rocha; Josemar Parreira Guimarães;

Hipertensão Arterial Sistêmica: A Informação Ajuda a Prevenir?..... 453
Rafael Alves de Oliveira; Ricardo Peixoto de Oliveira.; Michel Platiny Mascarenhas de Abreu; Emanoel Nascimento Santos; Alana Raabe Carvalho Rocha; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Livro 1.indb 27 3/1/2012 09:00:36

Hipertensos Não-Aderentes ao Tratamento no Psf Amarantina: Um Projeto de Intervenção 454
Natália Baldin Bastos; Marilucy de Oliveira Santos; André Aguiar Souza Furtado de Toledo; Pedro Henrique Braga; Thaline Alves de Oliveira; Palmira de Fátima Bonolo;

Histórico dos Óbitos por Causas Externas em Crianças e Adolescentes de 1 a 19 Anos no Município de Macaé 455
Giuseppe Mario Carmine Pastura; Rachel Loureiro de Marins; Estevão Cardoso Carvalho; Andrea Rita Cardoso Bezerra; Juliana Cristina Mesquita Reis; Douglas Machado Dias;

Identificação de Competências na Graduação em Medicina: O Efeito do Internato Rural 456
Miguel de Castro Santos; Tais Soares Carvalho; Clarice Semião Coimbra; Eliane Dias Gontijo;

Identificando Obstáculos no Autocuidado do Diabetes Mellitus Tipo 2 456
Maira Renata Merlotto; Pedro Eugênio de Carvalho Ianhez; Patrícia Helena Corrêa Alegre; Tiago Rocha Pinto; Luís Felipe Casagrande; Marina Borges;

Implantação de uma Disciplina na Atenção Básica à Saúde no Curso de Medicina na Universidade Federal do Paraná: Aspectos Psicossociais e Educativos 457
Ricardo Carlini; Maria De Fatima Quintal De Freitas;

Importância da Participação de Acadêmicos dos Primeiros Períodos dos Cursos de Medicina do Estado de Rondônia em Projetos Assistências de Extensão no Interior do Estado como Prática Transformadora 458
Everton Almeida de Souza; Rafaela Rodrigues Gomes; Gabriel Maciel de Mendonça; Hialli Cristine Oliveira Chaves; Luís Marcelo Aranha Camargo;

Influência da Escolaridade no Conhecimento sobre Contraceptivos em uma Unidade Básica de Saúde. 458
Vinícius Augusto Silva e Santos; Marcos Felipe Marques; Rafaella Ribeiro; Fabiana Faustino; Dirce Setsuko Tacahashi;

Inserção Precoce de Acadêmicos à Rede de Serviços de Saúde e o Estímulo à Análise Crítica 459
Luissa Marques de Brito; Nayara Cristina Pereira; Aline Kellen Carmo Guimarães; Ludimilla de Sousa Alves; Gabriela Gomes de Santana Berigo; José Carlos Betoni;

Integração Aprendizagem-Serviço de Saúde no Contexto da Vigilaância à Saúde 460
Geraldo Cunha Cury; Alexandre Mesquita Lentz Monteiro; Daniel Barbosa Regazzi; Marcelo Rodrigues; Moacir Rodrigues de Lima Junior;

Integração com a Saúde da Comunidade: Análise Retrospectiva das Alterações no Exame de Papanicolaou por Faixa Etária na Unidade Basica de Saúde. 460
Rodrigo Martins Petroni; Thiago Barbosa de Santana; Fernanda Helena Siso Loureiro; Fabiana Augusto Neman;

Integração Ensino-Serviço-Comunidade Mediada pelo Pró-Saúde: Contribuições para o Estágio Supervisionado em Atenção Farmacêutica 461
Maria Angelina da Silva Medeiros; Cristiane Vasconcelos Parente Martins; Lívia Romão Belarmino; Régila Aguiar de Arruda; Marilia Viana Albuquerque de Almeida; Sue Ellen Galdino da Silva;

Interação Ensino-Serviço: Avaliação dos Usuários do Programa Saúde da Família (Psf) no Bairro Cidade Alta – Maringá/Pr. 462
Andréia Cristina De Souza; Solange Munhoz Arroyo Lopes; Nilce Marzolla Ideriha;

Interação entre Universidade, Comunidade e Unidade de Saúde da Família Mediada pelo Pró-Saúde: Fragilidades e Fortalezas para Implantação do Estágio Supervisionado em Atenção Farmacêutica 463
Maria Angelina da Silva Medeiros; Cristiane Vasconcelos Parente Martins; Giovanni Montini Andrade Fidelis; Juliene Lima Mesquita;

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Município de Divinópolis, MG. - Uma Experiência de Integração Ensino e Pesquisa para os Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei. 463
Pedro Messeder Caldeira Bretas; Cláudia Di Lorenzo Oliveira; Denise Alves Guimrães; Arnaldo Almeida Rodrigues Júnior; Rosângela Freitas Vatentim; Clareci Silva Cardoso;

Materiais Educativos na Estratégia de Saúde da Família 464
Julia de oliveira Fonseca; Karinna Matozinhos Faria; Larissa Beatriz do Carmo Moreira; Rodrigo Carvalho Paulino da Costa; Adriana Kelly Santos;

Metodologia e Importância do Treinamento de Aferição de Pressão Arterial Como Pré-Requisito para Ingresso em um Projeto de Extensao de Busca de Servidores Hipertensos de uma Universidade 465
Amanda Pohlmann Bonfim; Bruna Carolina Basso; Nathália Cabral Bergamasco; Patricia Pinheiro Montalvão; Silvia de Fátima Takahashi; Berenice Pelizza Vier;

Mortalidade Geral em Mariana: Uma Análise dos Períodos de 2006-2011 466
Edith Márcia Valadares Silva; Lívia Caetano Vasques; Vinícius de Jesus Rodrigues Neves; Renato Gomes de Souza Nascimento; Lucas Leandro Araújo Silva; George Luiz Lins Machado Coelho;

Mortalidade Infantil e Características do Pré-Natal, Parto e Recém Nascido em Áreas de Abrangência de Unidades de Saúde 466
Carla Maria De Marque Silva; William Wakasugui; Luana Carandina; Ione Morita; Margareth Aparecida Santini de Almeida;

Mulheres em Tratamento Oncológico em Uberaba/MG: A Regionalização e o Acesso Aos Medicamentos. 467
João Guilherme Martins Lusvarghi; Cirino de Freitas Nunes; Monise Marques Mori; Luciana Silva de Paiva Menezes; Rafael Melo de Deus; Mariana Bomfim Teixeira;

Núcleo de Extensão da Vila Embratel: Influência na Comunidade e suas Perspectivas 468
Mariana Santana Xavier; Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante; Guilherme Coêlho Fortes; Valeska Brito Da Cunha; Marcelo Lima Rocha; Antônio Gonçalves Filho;

O Conceito de Saúde e o Cenário de Prática 468
Caroline Ferreira David; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho;

Livro 1.indb 28 3/1/2012 09:00:36

O Ensino Em Saúde E O Desafio Da Interdisciplinaridade: A Socialização Da Percepção Dos Trabalhadores De Uma Unidade Do Sus..... 469
Danielle do Valle Garcia; Mônica Senna;

O Estudante De Medicina Como Agente Ativo Na Atenção Primária 469
Paulo Eduardo Elias; Gabriel Henrique Beraldi; Guilherme Kenzzo Akamine;

O Núcleo de Prevenção e Intervenção (Nupi) e as Agentes Comunitárias de Saúde: A Interação Ensino-Serviço em Prol das Crianças Bem Pequenas..... 470
Ana Heloisa Senra; Maria Aparecida Fonseca do Amaral; Marina Pires Bernis; Monica Regina R.Santos; Taiana Flávia Caldeira e Pereira; Adriana Nunes de Oliveira;

O Olhar Acadêmico Frente à Avaliação da Satisfação dos Usuários da Estratégia Saúde da Família..... 471
Caroline Ferreira David; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho;

O Olhar do Interno de Medicina sobre uma Atividade de Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: A "Hora da Mamãe" 471
Natasha Ferreira Teixeira Meletti; Alexandre Gomes Bortoloti de Azevedo; Juliana Fernandes Spitz; Marina Gonçalves Azevedo; Dalva Stella Pinheiro da Cruz; Valéria Romano;

O Olhar dos Acadêmicos de Medicina sobre um Novo Cenário de Prática: Estratégia de Saúde da Família. 472
Gabriela Haas; Rebeca Souza; Samara Farias; Eduardo Dâmaso; Denise Mattos; Maria Katia Gomes;

O Papel do Médico e dos Demais Profissionais de Saúde na Atividade do Acolhimento 473
Ana Carolina Bastos Magalhães; Lucianna Leite Pequeno; Mariana Ramalho de Farias; Thiago Maciel de Farias; Alda Maria de Serpa Sales;

O Pet Saúde e Novos Cenários de Prática. 474
Eduardo Dâmaso; Denise Mattos; Juliana Oliveira; Maria Clara Andrade; Camila Pitanga; Brenda Abreu;

O Processo de Trabalho nas Estratégias Saúde da Família (Esf) que são Cenários de Prática para Alunos de Cursos da Saúde no Município de Dourados-Ms..... 474
Meliane de Oliveira Daud; Mariela de Paula Andraus; Állison Xavier da Silva Ribeiro; Carlos Egydio Ferri do Carmo; Márcia Midori Shinzato;

O Programa de Educação Tutorial (Pet) em Medicina e a Construção do Perfil Médico para o Sus 475
Deivisson Freitas da Silva; Lara Parente Silva; Kamila da Mata Fuchs; Flávia Cardoso Franca; Rafaela Araujo Lima; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Ocorrência de Tabagismo Em Escolares na Cidade de Valença: Rj 476
Luis Donizeti da Silva Fernandes; Katio Heguilar dos Santos Oliveira; Sonia Cristina Leidersnaider;

Orientação com Ácido Fólico para Prevenção de Defeitos do Tubo Neural no Distrito Federal 476
Rayssa Medeiros Léda; Ludimilla de Sousa Alves; Renata Orlandi Rubim;

Orientação de Profissionais da Atenção Básica a Mães de Crianças de 0 a 2 Anos Acerca da Amamentação..... 477
Jocileide Sales Campos; Vanessa Leal Rêgo; Yasmin de Oliveira Pedrosa; Sarah Rubia Sales de Castro e Silva; Patrícia de Melo Portela; Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana;

Orientação dos Profissionais da Atenção Básica Sobre os Cuidados Maternos na Perspectiva das Mães 477
Jocileide Sales Campos; Rafael Matos Magalhães; Thais Brandao Carvalho de Oliveira; Raissa Abadessa da Igreja; Rafaelle Moitas Kramer de Mesquita; Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana;

Panorama das Ligas Acadêmicas de Medicina no Brasil: Cenário Atual, Dificuldades e Tendências..... 478
Arthur Hirschfeld Danila; José Carlos Arrojo Júnior; Vanessa Souza Truda; Flávio Taniguchi; Mílton de Arruda Martins;

Papel da Universidade na Educação Permanente em Saúde e uma Articulação com Conceitos de Educação Popular e Arte em Saúde – Integração Ensino/Serviço como um Processo Educativo de Base Política Visando a Transformação Social 479
Gines Villarinho; Thais Machado Dias; Sergio Resende Carvalho; Henrique Sater de Andrade; Sarah Segala; Daniela Donação Dantas;

Papel do Residente na Integração Ensino-Serviço..... 480
Maria Martins Alessio; Paulette Cavalcanti de Albuquerque;

Percepção das Mães a Respeito da Vacinação nos Dois Primeiros Anos de Vida 480
Jocileide Sales Campos; Thiago Carvalho Barros de Oliveira; Rhayssa Matias Pinheiro; Yasmin de Oliveira Pedrosa; Francisca Sheila Xavier Mota; Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana;

Percepção das Mães Acerca dos Cuidados Maternos Durante os Dois Primeiros Anos de Vida: Um Estudo Qualitativo..... 481
Jocileide Sales Campos; Vanessa Leal Rêgo; Sarah Rubia Sales de Castro e Silva; Raissa Abadessa da Igreja; Valquíria Bruno Norões; Samuel de Gois Rocha;

Percepção de Mães de Crianças de 0-2 Anos Acerca do uso de Cuidados Alternativos: Uma Abordagem Qualitativa..... 482
Jocileide Sales Campos; Thiago Carvalho Barros de Oliveira; Rafaelle Moitas Kramer de Mesquita; Rodrigo Cardoso Cavalcante; Paulo Ricardo Sousa Frota de Almeida; Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana;

Percepção dos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde em Maceió-Al Quanto à Satisfação do Serviço Prestado. 482
Darina Mirelli Barreto Mendonça; Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa; Morgana Barbosa Duarte; Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa; Raphael Lins Mota; Maria das Graças Monte Mello Tavares;

Livro 1.indb 29 3/1/2012 09:00:36

Perfil das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Plástica do Brasil..... 483
Arthur Hirschfeld Danila; Paula Rocha Gravina; Eduardo Valente Cronemberger; Lívia Souza Nunes; Daniel Santos Correa Lima; Marcus Castro Ferreira;

Perfil de Atendimento por Demanda em Ubs..... 484
Alfredo Renato Metzger Filho; Maico Paulo Alflen; Thiago Fogaça; Lucas Baptista da Silva; Juvenal Soares Dias da Costa; Renato Badia da Cruz;

Perfil dos Usuários que Não Aderem ao Tratamento no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas Porto, em Macaé-Rj, no Período de Outubro de 2010 a Fevereiro de 2011..... 485
Charles Bruno Antunes Soares; Queline Simões Evangelista; Talitha Demenjour Silva; Karla Ferreira Barbosa; Erotildes Maria Leal;

Perfil Epidemiológico das Internações pelo Sistema Público de Saúde em Divimópolis Mg. - Uma Experiência de Integração Ensino e Pesquisa para os Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei. 485
Rodrigo Antônio Barros Abrantes; Cláudia Di Lorenzo Oliveira; Hygor Kleber Cabral Silva; Suzana Freitas de Carvalho; Cristina Rabelo Flôr; Clareci Silva Cardoso;

Perfil Epidemiológico do Idoso do Município de Volta Redonda - Rj: Instrumento para Estratégias de Intervenção na Atenção à Saúde. 486
Geraldo Assis Cardoso; Daniel de Almeida Borges Escada; Monique Aparecida Rocha; Rafael Spinola Cambraia; Rômulo Halbert Grechi Sgarbi; Thaís Junqueira Ferraz Villela;

Perfil Nutricional das Crianças de Uma Creche Comunitária de Fortaleza-Ce. 487
Ingrid Alves De Freitas; Larissa Chagas Corrêa; Lorena Chérida Alves Vidal; Inessa Carvalho de Queiroz Rocha; Débora Farias Bastos; Paola Colares de Borba;

Pet-Saúde da Família: Análise da Participação dos Estudantes de Medicina da Ufmg 2009/2011 487
Claudia Regina Lindgren Alves; Mariana Moraes Moreira; Herica Moreira; Aline Cristine Souza Lopes; Adriano Marçal Pimenta; Janine Gomes Cassiano;

Plano de Ação Estratégico em Mini Pronto-Socorro. 488
Maria das Graças Monte Mello Taveira; Amanda Lira dos Santos Leite; Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia; Diego Trindade de Almeida; Giulia de Miranda Taglialegna; Iris Carla Torres;

Prevalência da Hipertensão Arterial, no Bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia..... 489
Luís Eduardo Macedo West; Viviane do Carmo Santos; Vanderléia Nascimento Silva; Cheyene Moreira Anjos; Laert Vidal Batista; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Prevalência dos Distúrbios Psíquicos Menores (Dpm), no Bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia..... 489
Luís Eduardo Macedo West; Viviane do Carmo Santos; Vanderléia Nascimento Silva; Cheyene Moreira Anjos; Laert Vidal Batista; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso: Envelhecimento Saudável. 490
Beatriz Helena Martins Lusvarghi; João Guilherme Martins Lusvarghi; Luciana Silva de Paiva Menezes; Cirino de Freitas Nunes; Anelise Nascimento Nogueira; Guilherme de Almeida Jorge Farah;

Prevenrim: Relato de Experiência Sobre a Criação de uma Liga Acadêmica com Metodologia Ativa..... 491
Cristhiane Aguilar; Nathália Arruda de Carvalho; Aline de Amorim Duarte; Lucas Rabelo Leão; Priscila Spíndola; Marcelo Aron;

Programa de Promoção a Saúde para Mulheres de Comunidades Carentes Assistidas por Duas Unidades Básicas de Saúde. 491
Aline Freire Lucena; Natalia Gomes Ianinni; Marcelo Praxedes Monteiro Filho; Renata Moreira Serra; Fernanda Martins Maia; Cecília Maria Brigido Bezerra Lima;

Projeto Acadêmico Multidisciplinar de Intervenção no Interior da Bahia 492
Maryana Dias Novaes; Murilo de Jesus Martins; Deivisson Freitas da Silva; Hugo Costa Carneito; Itallo Oliveira Santos; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Projeto Caminhando com a Saúde: Atividade Física como Promoção de Envelhecimento Ativo..... 493
Fernanda Valério Henriques; Gustavo de Freitas Flausino; Laíssa Reis Paixão; Maria Eugênia Silveira; Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso; Maria Lílian Sales;

Projeto Gestação: Educação em Saúde com as Gestantes do Distrito de Cachoeira do Campo, Ouro Preto, Mg..... 493
Bernardo Pinto Coelho Keuffer Mendonça; Thiago Pereira Andrade; Débora Camargos de Lima; Simone Floresta Leal; Palmira de Fátima Bonolo; Luiz Antônio Braga;

Projeto Homeopatia: Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade 494
Francisco José de Freitas; Debora Alves dos Santos Fernandes; Gabriela Persio Gonçalves; Paula Barroso Pereira Madruga; Rodrigo Vasconcelos Bravo; Juan Pablo Suarez Barberan;

Projeto Papo Cabeça: Educação em Saúde com Adolescentes..... 495
Luara Brandão Viveiros; Nathália Lohana Chaves Barbosa; Raissa Chades Pinheiro Fonseca; Pedro Henrique Miranda; Bianca Comes Bongiovani; Rodrigo Pastor Alves Pereira;

Projeto Pet-Saúde na Estratégia de Saúde da Família: Hábitos Alimentares e Cuidados em Saúde Bucal de Lactentes 495
Cíntia Mitsue Pereira Suzuki; Joyce Harumi Yoshioka; Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto; Maria Cecília Almeida Bruder; Fausto Gondo; Miriam Hashimoto;

Promoção de Saúde entre Adolescentes do Centro Educacional 3, Sobradinho/Df. 496
Savya Emiko Umeno; Murilo Vieira Meireles; Osmar Rabelo Junior; Fábio Coelho Neto; Thiago Rocha Moura; Bruno Rodrigues de Lima;

Qualidade de Vida Dentro da Instituição de Longa Permanência – Lar São José, Sobradinho – Df..... 497
Thiago Rocha Moura; Bruno Rodrigues de Lima; Natália Souza Medeiros; Fábio Coelho Neto; Osmar Rabelo Junior; Murilo Vieira Meireles;

Queimadura: Distância entre a Conduta Popular e a Prática Médica 497
Nubia Katia Teixeira; Fernanda Arantes Alves; Fernanda de Oliveira Mota; Michelly Torres de Azevedo Maia; Marcella Palhano Medeiros; Thaís de Toledo Fink;

Livro 1.indb 30 3/1/2012 09:00:36

Rastreamento de Disfunção Renal em Pacientes com Fatores de Risco em Área Rural do Estado do Rio de Janeiro. 498
Sônia Leidersnaider; Juliana Valéria de Souza Framil; Lígia Barroso Miranda Rocha; Mariana Bonfim de Paula; Elson Marcos de Olivera Júnior; Victor Pellicciotti de Sousa;

Relação entre Contexto Social e Mortes por Causas Externas na Faixa Etária de 1 a 19 Anos em Macaé. 499
Giuseppe Mário Carmine Pastura; Débora Paola Souza Andrade; Raquel Maciel de Lima; Gabriel Deveza Gomes; Jéssica Oliveira Barcelos; Luiza Lirio Jacomelli;

Replicação e Avaliação de Impacto do Grupo Coppa - Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas - Na Usf Vila Felipe, do Município de Petrópolis, Rj 499
Débora Mayworm Guerra; Elisangela Exel Araujo; Maria Eliza Lopes Saldanha de Paula; Ana Karla Santos Neiva; Caio Leal Leidersnaider;

Restrição Social na Gravidez na Adolescência 500
Gabriel Veiga de Oliveira Bispo; Priscila Kurike; Patrícia Ramos Pereira Rodrigues; Miriam Heidemann;

Saúde Mental: Estudo de Caso Clínico 501
Ana Luiza Ciola de Almeida; Freddie Pereira Costa; Juliana Paiva Pinheiro; Andréa de Barros Coscelli Ferraz;

Saúde Suplementar como Aparelho Privado da Hegemonia 501
Rondinelli Salvador Sivla; Yuri Câmara Barnabé;

Serviço de Saúde Comunitária: Uma Experiência Multidisciplinar 502
Rebeca Teixeira Costa; Luana Freire Góes; Adriano Antonio Da Silva Pedrosa; Lucas De Almeida E Silva; Mariana Espíndola De Castro; Antonio Piranema De Mascarenhas Pedrosa;

Simulação de Acidente e Atendimento no Trauma: Uma Abordagem de Prevenção. 502
Jordanna Franco Sucupira; Patricia Pontes Aires; Maria Regina Melo da Justa Feijão; Lucas Grassi de Sá; Tiago Costa Gomes; Heládio Feitosa de Castro Filho;

Sistematização da Assistência ao Paciente Portador de Feridas Complexas, na Unidade de Saúde da Bauxita, Ouro Preto/MG. 503
Alessandro de Souza Veiga; Daniel do Nascimento Antonio; Diogo Milioli Ferreira; Marco Túlio Froes Duarte; Thiago Amorim Ribeiro da Cruz; Palmira de Fátima Bonolo;

Terapêutica Anti-Hipertensiva em Pacientes Assistidos pela Estratégia Saúde da Família Andorinhas – Ouro Preto/MG. 504
Natália Baldin Bastos; Renato de Oliveira Milagres; Marilucy de Oliveira Santos; Thaline Alves de Oliveira; Maria Lilian Sales; Palmira de Fátima Bonolo;

Um Olhar Discente sobre a Avaliação da Influência de Palestra Educativa no Conhecimento Sobre Aleitamento Materno de Pais e Mães Inseridos em um Programa de Extensão. 504
Bernard Costa Favacho; Pedro Alves de Almeida Lins; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Carla Andrea Avelar Pires; Juliana Machado Costa;

Vacinação Infantil: Avaliação da Influência de Palestra Educativa no Conhecimento de Pais e Mães Inseridos num Programa de Extensão. 505
Bernard Costa Favacho; Pedro Alves de Almeida Lins; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Julius Caesar Soares Monteiro; Carla Andrea Avelar Pires; Juliana Machado Costa;

Vigilância do Estado Nutricional de Crianças de uma Creche Comunitária em Fortaleza-CE 506
Bruna Rafaela Castro Silva; Glaucia Regia Moura da Silva; Arthur Bezerra Falcão; Daniel Silva da Costa; Marcelo de Castro Lima; Paola Colares de Borba;

Visão dos Discentes do Curso de Graduação em Medicina de Uma Universidade Pública do Nordeste Sobre as Praticas Curriculares da Disciplina Saúde e Sociedade Ii 506
Maria Quitéria Pugliese de Morais Barros; Tereza Angélica Lopes de Assis; Maria Roseane Tenório Mendonça; Divanise Suruagy Correia;

Visita Domicilar como Ferramenta Educacional e de Inserção do Estudante de Medicina Dentro do Programa de Saúde de Família. 507
Gilvan Ferreira Vaz; Hosana Ramos Fernandes; Joseline Iodith Brito Pereira; Monica Maria de Almeida Vasoncelos; Veneza Berenice de Oliveira;

Vivenciando Educação Ambiental no Ensino Médico e na Atenção Primária de Saúde. 508
Karina Pavão Patrício; Jônatas Emanuel Monteiro E Souza; Mariana Nobrega Meireles; Lucas Spina; Anúncia Heloísa Bortoletto Galiego; Flavia Thais Ramos;

Vivências de Violência e Auto-Estima entre Alunos do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil em Comunidades Rurais no Agreste Pernambucano 509
Marluce Tavares De Oliveira; Jéssica Marcela De Luna Gomes; Camila Lima Santana Lira; Emília Carolle Azevedo de Oliveira; Camila Cavalcanti de Brito; Ronaldo Ferreira de Souza;

"Análise do Princípio da Equidade em uma Unidade de Saúde da Família do Município de Petrópolis/Rj, Segundo a Percepção do Usuário." .. 509
Marcio Martins Moura; Flavius Ribeir Lana; Ludmila Veloso Matos; Aline Alves Sakka;

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE

A Formação Continuada do Médico Docente Frente as Exigências Sociais: Um Olhar Reflexivo sobre essa Prática 511
Sinval Meira Júnior; Sandra M. B. Werneck Vilagra; João Carlos De Souza Côrtes Júnior; Eucir Rabello; Osvaldo Luiz Aranda; Paula Pitta de Resende Côrtes;

Avaliação do Docente da Escola Médica e Instituição de Política de Valorização de Acordo com a Percepção Discente – Resultados de um Projeto Piloto. 511
Asdrubal Falavigna; Carolina Travi Canabarro; Gregory Saraiva Medeiros; Gabriela Massaro Carneiro Monteiro; Jorge Alberto Menegasso Vieira; César Sebben Filho;

Características dos Sintomas Depressivos dos Estudantes de Medicina Atendidos em um Serviço de Orientação de uma Faculdade de Medicina Durante Seis Anos. 512
Nilson.Silva,;

Livro 1.indb 31 3/1/2012 09:00:36

Contato do Aluno de Graduação com a Área Docente: Como isto está Relacionado com a Formação de Médicos-Professores..... 512
Karina Turaça; Diego Keidi Kasahaya; Carolina Canquerini; Karina Soares de Oliveira; Danilo Bacic Lima; Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva;

Desenvolvendo "Competências" e Habilidades entre Professores-Tutores em Programa de Tutoria na Universidade..... 513
Cleidilene Ramos Magalhães; Caroline T. Langeloh Vontobel;

Exames de Imagem: Avaliação de sua Importância no Ensino da Anatomia Humana..... 514
David Sales Rocha Pinto; Glaylton Silva Santos; Francisco José de Oliveira Filho; Andressa da Costa Rocha; Walber de Oliveira Mendes; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Formação Docente em Saúde: Caracterização de Teses e Dissertações 514
Sueli Maria da Silva; Elke Stedefeldt; Sonia A Iglesias; Sueli Pedroso; Nildo Alves Batista; Sylvia Helena Batista;

Formação Docente em Saúde: O que Dizem Teses e Dissertações? 515
Sonia A Iglesias; Sueli Maria da Silva; Elke Stedefeldt; Nildo Alves Batista; Ively G. Iglesais; Sylvia Helena Souza da Silva Batista;

Função do Preceptor em um Hospital de Ensino: Resultados e Propostas..... 515
Ana Maria Amâncio; Maene Marcondes Cardoso; Vera Mesquita Bortoluzzo; Ildenê Loula; Ana Paula Martins; Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva;

Gestão nas Escolas Médicas e Sustentabilidade dos Programas de Desenvolvimento Docente..... 516
Maria Tereza Carvalho Almeida; Nildo Alves Batista; Fernanda Alves Maia; Maria Rachel Alves;

Incidência de Síndrome de Burnout em Professores Médicos de uma Universidade Pública em Belém do Pará..... 517
Rahyssa Andréia Charchar Campos Marques; Adriana Kamilly Rodrigues Leitão; Beatriz Santos Botelho; Thiago Barbosa Gonçalves; Victor Seiji Nascimento Hosoume; Patrícia Bastos Neder;

O Desenvolvimento Docente e a Profissionalização Docente - O que Pensam os Professores/Preceptores?..... 517
Marcia Cristina Amélia da Silva; Caroline de Paula C. Vaz de Lira; Rosaly Moraes Marques Lins; Paulo Neves Baptista; Maria Eliete Santiago;

Perfil Acadêmico dos Preceptores da Residência Médica em Tocoginecologia em um Hospital-Escola da Cidade Do Recife..... 518
Amanda Eleoterio Valentim de Santana; Brena Carvalho de Melo Pinto; Aline Cordeiro Pereira; Natália Wolmer de Melo; Fernando Antônio Menezes da Silva; Isabella Cristina Albuquerque Neiva Coutinho;

Perfil Epidemiológico dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso 519
Lucas Alcântara Pimenta; João Ricardo Mendes Ramão; Adria de Almeida Santana; Hyanne de Abreu Cândido de Souza; Bianca Borsatto Galera;

Programa de Iniciação a Docência: Nova Estratégia de Análise e Aperfeiçoamento de Habilidades em Apresentações Orais..... 520
Deiziane Viana da Silva Costa; Ana Lucíola Borges Pinheiro; Lara Alves Timbó; Roberto Ferreira de Oliveira Filho; Ana Maria Leopércio Ponte; Gutencilda Colares de Vasconcelos;

Vivenciando o Osce: O que Pensa o Professor? 520
Tânia Gisela Biberg-Salum; Renata Palópoli Pícoli;

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Tecnologia em Benefício da Saúde: Programa Tele Minas Saúde na Ufsj..... 522
Paulo Rafael Fonseca Silva; Héctor Yuri de Souza Ferreira; Nathália de Almeida Melo; Poliana Cavalcante da Silva; Clareci Silva Cardoso;

A Visita Domiciliar na Formaçao de Médicos: Uma Estratégia de Ensino Aprendizagem da Integralidade do Cuidado..... 522
Renata Maria Zanardo Romanholi; Eliana Goldfarb Cyrino;

Análise de um Sistema Virtual de Casos Clínicos: Percepção, Abrangência e Impacto de suas Atividades..... 523
Patricia Feitosa Frota dos Reis; Edla Renata Cunha Cavalcante; Roberto Libório Feitosa;

Aprendizagem Baseada em Casos Mediada por Tecnologias de Informação e Comunicação: Uma Estratégia de Formação Crítica em Saúde... 524
Mirian Vieira Maia; Lucia Maria Dupret; Taís Rabetti Giannella; Miriam Struchiner;

Cardiologia e Youtube®: Vídeos Adequados ao Ensino da Disciplina. 525
Nathália Monerat Pinto Blazuti Barreto; Walter Manuel Tavares Nobrega Junior; Jader Cunha Azevedo;

Criação e Utilização do Site da Liga de Histologia e Embriologia Humanas como Veículo de Integração do Conhecimento Acadêmico..... 525
Eduardo de Oliveira Ramalho; João Gabriel Colares Silveira; Urian Amorim Pontes; Pedro Pinheiro de Negreiros Bessa; Antonio Lucas Oliveira Correia; Yuri Rodrigues Rocha;

Desafios da Medicina 2.0: Uma Análise de Ferramentas Visuais a Partir do Modelo Wiki..... 526
Matheus França de Oliveira Guerra; Walter Manuel Tavares Nobrega Junior; Isabela Raimundo Paranhos; Alexandre Oliveira Telles; Rafael Teixeira dos Santos; Claudia Yamada Utagawa;

Efetividade do uso do Estetoscópio Digital no Ensino de Semiologia Cardíaca para Alunos do Curso de Medicina..... 527
Pedro Gemal Lanzieri; Fernanda Carvalho Aredo; Thalita S. Corrêa; Rafael R. Matias; Livia M. Guimarães; Cláudio Tinoco Mesquita;

Ensino da Ausculta Cardíaca em Ambiente E-Learning para Capacitação de Estudantes e Profissionais de Saúde no Diagnóstico de Cardiopatias em Gestantes..... 527
Zilma Silveira Nogueira Reis; Cláudia Maria Vilas Freire; Alamanda Kfoury Pereira; Carla Sá Couto; Ricardo João Cruz Correia; Miguel Tavares Coimbra;

Livro 1.indb 32 3/1/2012 09:00:36

Estratégias de Fortalecimento das Ações Educativas no Contexto do Planejamento Reprodutivo: A Criação de um Website 528
Nathália Arruda de Carvalho; Marina Lima do Vale; Jaqueline Pereira do Nascimento; Aline de Amorim Duarte; Victor Oliveira Alves; Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar;

Grupo de E-Mails como Recurso de Interação para a Formação de Promotores de Saúde..... 529
Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani; Mario Ferreira Junior;

O Perfil dos Estudantes do Curso de Extensão a Distância " Explorando a Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde" 530
Carolina Sturm Trindade; Diogo Warpechowski da Silva; Helena Terezinha Hubert Silva;

Objetos de Aprendizagem e Educação para a Saúde..... 530
Lina Sandra Barreto Brasil; Raphael Aguiar; Eduardo Xavier;

Pefil de Utilização da Ferramenta Fórum na Educação a Distância como Apoio as Atividades Academicas em uma Instituição de Ensino Superior..... 531
Rodolfo Cristiano Serafim; Lucas Frederico Arantes; João Ricardo Favan; Sergio Paiva; Denise de Cassia Moreira Zornoff;

Percepção de Estudantes sobre o Curso de Extensão a Distância "Explorando a Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde" 532
Carolina Sturm Trindade; Diogo Warpechowski da Silva; Helena Terezinha Hubert Silva;

Projeto Álbum de Família: Genograma Online como Ferramenta de Educação a Distância em Saúde..... 532
Edison José Corrêa; Cibele Alves Chapadeiro de Castro; Zirlene Lemos; Osvaldo Sergio Farhat de Carvalho; Adriana Alves Pinto Januário; Cecília Emiliana de Lélis Adão;

Sifich: Sistema de Informações da Ficha de Identificação Clínico-Homeopática..... 533
Debora Alves dos Santos Fernandes; Francisco José de Freitas; Luiz Amâncio Machado de Sousa; Regina Guedes Moreira Guimarães; Victor Moura de La Rocque; Luís Carlos Novais Garcia;

Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação Médica: Perfil de Utilização de Uma Ferramenta de Autoria de Cursos no Contexto de uma Universidade Pública 534
Ekaterini Simões Goudouris; Miriam Struchiner; Taís Rabetti Giannella;

Telemedicina como Ferramenta para Educação Continuada do Profissional de Saúde do Cuidado Primário..... 535
Daniel Moore Freitas Palhares; Milena Soriano Marcolino; Claudson Elone Evangelista de Souza; Maria Beatriz Moreira Alkmim; Antônio Luiz Pinho Ribeiro;

Telemedicina como Recurso Complementar ao Ensino da Anatomia Humana..... 535
Andressa da Costa Rocha; Allysson Bruno Raphael Braga; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Edson Ricardo Brambate Júnior; Kamilla Saraiva de Oliveira; Glaylton Silva Santos;

Telessaude como Instrumento Democratico de Educacão Permanente na Atencão Primaria a Saúde 536
Silvia Wanick Sarinho; Mariana Troccoli; Micheline Almeida; Ana Carla Salgado; Leorik Pereira da Silva; Eva Jailma de Sa;

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Aplicação do Ensino Médico Através das Bases Morfofuncionais da Medicina 537
Vanderson Espiridião-Antonio; Carolina Araújo Mendes; Claudia Loures de Assis; Luiza César Correa; Vitor Gabriel Ribeiro Grossi; Rodrigo Siqueira-Batista;

A Espiritualidade na Rotina Profissional do Médico..... 537
Júlio César Gagliardi Filho; Gabriel Henrique Beraldi; Maria do Patrocínio Tenório Nunes; Silmar de Souza Abu Gannam;

A Formação Médica e a Integração Longitudinal da Aprendizagem de Habilidades de Comunicação no Currículo de Medicina..... 538
Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque; Mateus Tomaz Augusto; Verônica Tavares Aragão; Maria Lidiany Tributino de Sousa; Eliana Amaral; Luís Fernando Tófoli;

A Percepção do Estudante de Medicina sobre a Influência do Tutor em sua Aprendizagem nas Sessões de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). 539
Marcia Cristina Amélia da Silva; Paulo Neves Baptista; Maria Eliete Santiago;

A Tutoria como uma Ferramenta de Ensino 540
Matheus Staufackar Carlos; Josenilda do Socorro Vieira Gomes de Oliveira; Rayana Karla Pereira de Vasconcelos; Juliana Cantidio Mendes; Vanessa Viana Freitas Costa; Arthur Viana Freitas Costa;

Abordagem da Humanização na Formação Acadêmica dos Cursos de Graduação da Área da Saúde da Unochapecó – Avaliação dos Planos Pedagógicos dos Cursos..... 540
Paula Zeni; Luiz Roberto Aguea Cutolo;

Abordagem Pedagógica de Dilemas Éticos do Estudante de Medicina por meio da Medicina Narrativa 541
Natália Souza Medeiros; Thais Rabelo dos Santos; Eliana Mendonça Vilar Trindade;

Análise da Influência do Formato dos Problemas dos Módulos Temáticos na Aprendizagem dos Estudantes..... 542
João Carlos da Silva Bizario; Eliane Battani Dourador; Medéia Carolina Fernandes Pereira; Maria Letícia Sperandeo de Macedo Luminoso; Ana Cristina Cestari; José Lúcio Martins Machado;

Livro 1.indb 33 3/1/2012 09:00:36

Análise Documental da Inserção de Genética ao Longo do Currículo de um Curso de Medicina com "Pbl" 542
Wagner José Martins Paiva; Paula Franco Oba; Nicole Ferraz Nunes; Ricardo José Ribeiro Porfírio da Rocha; Elena Barragan;

Análise dos Determinantes Sociais e Ações de Prevenção de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em Idosos em uma Unidade De Saúde da Família da Cidade do Recife-PE 543
Alexandre Barbosa Beltrão; Marise Helena de Araújo; Gerciane Queiroga Capistrano; Maria de Fátima Ferreira Vanderley;

Aplicação do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde Primary Care Assessment Tool (Pcatool-Brasil) como Estratégia de Ensino na Saúde Coletiva 544
Cristiane Barelli; Felipe Giacobo Nunes; Luiz Artur da Rosa Filho; Rejane Roesler Mocinho; Carla Beatrice Crivelaro Gonçalves; Jose Ivo Scherer;

Aprendendo Aspectos Teóricos em Saúde Pública e Doenças Epidemiologicamente Importantes Através de um Projeto de Pesquisa 545
Matheus Veloso Paulino; Daniel de Paiva Magalhães; Arthur Magalhães de Oliveira; Pedro Henrique Hasimoto e Souza; Caio Pereira Gomes; Fernando Passos Cupertino de Barros;

Aprender sobre Gerência: Um Desafio para Quem Ensina Medicina 545
Mª das Graças Monte M.Taveira; Divanise Suruagy Correia; Roseane Tenório Mendonça; Mª Edna Bezerra da Silva; Tereza Angélica Lopes de Assis; Sônia Mª Sousa Cavalcanti;

Aprendizagem Significativa Utilizando como Estratégia Mapas Conceituais. 546
Francisca Suyane de Sousa Mendes; Glaucia Maria de O Barbosa; Maria Edlene Felix de Lima; Gemimma de Paiva Rêgo; Maria Cherlane Apolônio; Maria Angelina da Silva Medeiros;

Arte na Medicina: Contribuição na Formação Ética do Estudante no Processo Ensino-Aprendizagem 547
Cristina Maria Marcolan Quitete; Ana Paula Vieira dos Santos Esteves; Sueli Rodrigues; Selma Vaz Vidal; Luis Claudio de Souza Motta; Jeanne Darc Lima Fontaine;

As Bases Morfofuncionais da Medicina e a Formação de Médicos Generalistas: O Cuidado por Heidegger e Foucault 547
Weverson José Teodoro Lacerda; Samara de Quadros Lobê; Carla Maria Fraga Faraco; Vanderson Esperidião Antônio; Rodrigo Siqueira Batista;

As Ligas Acadêmicas e o Impacto na Formação Médica 548
José Antonio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Thaís Chehuen Bicalho; Grazielli Gigiane Oliveira de Souza; Larissa Oliveira de Aquino; Letícia Silva Souza;

Assuntos que Despertam Interesse dos Estudantes de Medicina para a Publicação Científica 549
Vanessa Devens Trindade; Profº Renato Borges Fagundes; Mateus Augusto dos Reis; Mariana Dias Curra; Vinicius Gazzi; Leonardo Mazzochi;

Auto-Percepção do Aluno do Internato sobre seu Conhecimento em Farmacologia e Aspectos da Fisiopatologia num Curso de Medicina com Metodologias Ativas 549
Mário Luís Ribeiro Cesaretti; Priscila Randazzo de Moura; Maria Helena Senger; Luís Fernando Tófoli;

Avaliação da Atividade "Trabalho de Conclusão de Curso" e do Eixo de Iniciação Científica Curricular por Estudantes de Medicina 550
Hermila Tavares Vilar Guedes; Jorge Carvalho Guedes;

Avaliação da Avaliação: Ponto de Vista dos Discentes X Docentes 551
Iêda Aleluia; Ana Cristina Andrade; Elise Schaer; Carolina Bittencourt; Manuela Assis;

Avaliação da Importância da Participação em Ligas Acadêmicas Clínicas no Aprendizado da Semiologia e na Relação Aluno-Paciente pelo Aluno de Medicina 551
Tarsila Gasparotto Nogueira; Wellington Mardoqueu Candido; Cristina Giorgetti Valente; Victor Ishii; Guilherme Sobreira Spina;

Avaliação da Reação/Opinião dos Estudantes Frente a uma Estratégia Pedagógica de Integração Curricular. 552
Helena Alves Saores Chini; Miriam Monteiro de Castro Graciano; Gisele Candida Freitas Fonseca;

Avaliação de Rendimento no Internato pelos Estudantes do Curso de Medicina 553
Mariana Santana Xavier; Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante; Guilherme Coêlho Fortes; Valeska Brito Da Cunha; Leonardo Oliveira Pereira; Antônio Gonçalves Filho;

Avaliação do Conhecimento de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem Sobre o Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil. 553
Maria Edna Bezerra da Silva; Giulia de Miranda Taglialegna; Joanny de Lima e Silva Barbosa; Maria Deysiane Porto Araújo; Mellina Gazzaneo Gomes Camelo;

Avaliação dos Conhecimento Básicos em Anatomia dos Estudantes de Medicina em Semetres Avançados 554
Larissa Diógenes Muniz; Francisco José de Oliveira Filho; José Ricardo Sousa Ayres de Moura; Carlos Felipe Teixeira Lôbo; Tiago Magalhães Freire; Alberto Machado da Ponte Neto;

Avaliação Qualitativa do Interesse e Intenção de Atuar em Medicina Legal em Alunos com e sem Aulas Práticas Curriculares. 554
Daniel Riani Gotardelo; João Bosco Dupin; Rayane de Freitas Magalhães; Poliana Fernandes Amaro; Marcelo Oliveira Mayrink; Cintya Alves de Oliveira;

Clinicando: Uma Nova Estratégia de Ensino sob a Ótica dos Alunos 555
Mônica Muller Taulois; Paulo Cesar Castello Branco de Sousa; Suzane Peixoto Pimentel;

Comunidades Virtuais em Saúde do Trabalhador: Quantificação das Inserções do Tema e sua Contribuição no Processo de Aprendizagem das Comunidades Orkut. 556
Bruna Caroline Bastida De Andrade; Amanda Bissoli Lopes; Janne Monteiro Cavalcante;

Livro 1.indb 34 3/1/2012 09:00:36

Construção do Projeto Político Pedagógico: Participação dos Professores dos Cursos de Graduação em Enfermagem 556
Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza; Adriana Katia Corrêa;

Deficiência Encontrada no Ensino da Psiquiátrica 557
Roberto Brasil Rabelo Taveira; Marcelo Ferreira Caixeta; Norami de Moura Barros; Alexandre Augusto de Castro Peleja; Ana Carolina Seixas Mengai; Suzy Mara Maia dos Reis;

Desafios da Transdisciplinaridade: O Ensino de Patologia em Diferentes Cursos da Área da Saúde 558
Bartira E Pinheiro da Costa; Maria Helena Itaqui Lopes; Margareth Rodrigues Salerno; Caroline de Cássia Monteiro; Ivan Carlos F. Antonello;

Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina e a Monitoria da Especialidade de Otorrinolaringologia 558
José Diniz Júnior; Nina Rosa Barbalho Correia Lima; Breno Marques Da Silva Azevedo; Indhira Rênia Tavares Guimarães; Rosiane Viana Zuza Diniz; George Dantas De Azevedo;

Eficácia da Capacitação de Monitores sob Forma de Seminário 559
Camila Silva Castro; Larissa Oliveira Galindo Almeida; Livia Rocha De Miranda Pinto; Renato Evandro Moreira Filho;

Ensaios Narrativos das Percepções de Estudantes de Medicina sobre o Ensino/Aprendizagem da Comunicação Médico-Paciente no Currículo Oculto 559
Denise Medeiros Pontes; Andressa Lóss de Oliveira; Cícera Geórgia Félix de Almeida; Ana Carolina Rodrigues de Andrade; Valeria Goes Ferreira Pinheiro; Francisco das Chagas Medeiros;

Ensino por meio de Seminários em Disciplina de Ética Médica 560
Larissa Oliveira Galindo Almeida; Livia Rocha de M. Pinto; Camila Silva Castro; Caio Calixto Diógenes; José Ajax Nogueira Queiroz;

Entre o Saber e o Agir: O Subjetivo na Formação do Profissional Médico 561
Manoel Guedes de Almeida; Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto; Wellayny Ribeiro de Carvalho; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Raimundo Nonato da Silva Monteiro; José Ivo dos Santos Pedrosa;

Estágio Curricular Supervisionado: Visão do Estudante do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem 561
Tatiana Maria Coelho Veloso; Gisele Caroline Richi Fabro; Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza; Adriana Kátia Corrêa;

Ferramentas de Avaliação da Aprendizagem da Disciplina de Anatomia Humana: A Percepção do Estudante de Medicina 562
Charles Oliveira da Silveira; Allysson Bruno Raphael Braga; Glaylton Silva Santos; Pedro Sabino Gomes Neto; Edson Ricardo Brambate Junior; Ariel Gustavo Scafuri;

Identificação de Situações de Risco em Obstetrícia: Um Levantamento entre os Preceptores para a Construção de Cenários de Simulação..... 563
Amanda ELeoterio Valentim de Santana; Brena Carvalho de Melo Pinto; Aline Cordeiro Pereira; Natália Wolmer de Melo; Fernando Antônio Menezes da Silva; Isabela Cristina Albuquerque Neiva Coutinho;

Impacto de um Programa de Extensão Universitária na Formação Médica 563
Francisco Arsego de Oliveira; Vera Beatriz Guirland Vieira; Elisa Testa Paulino; Julise Balvedi; Luisa Franciscatto; Angela Jornada Ben;

Impacto de uma Estratégia de Ensino-Aprendizagem em Habilidades de Prescrição em Estudantes de Medicina 564
Ellen Mourão Soares Lopes; Josenilia Maria Alves Gomes; Jeová Keny Baima Colares; Alice da Silva Medeiros; Maria Angelina da Silva Medeiros;

Implantação de Grupo de Pesquisa em Saúde Mental numa Escola Médica do Nordeste Brasileiro 565
Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda; Sarah Emanuelle Viana Campos; Artenira da Silva E Silva Sauaia; Diego Salvador Muniz da Silva; Fernanda Marti Garcia Chavez; Maysa Baldez Dutra;

Implantação do Eixo Medicina de Família e Comunidade no Currículo Médico sob a Ótica do Discente 566
Vinícius Lana Ferreira; Fabiano Moreira da Silva; Marcelo Oliveira Mayrink; Poliana Fernandes Amaro; Rayane de Freitas Magalhães; Tamara da Silva Inácio;

Inovadora e Reveladora: Percepção do Estudante de Medicina como Paciente (Ator) em Avaliação de Desempenho Clínico do Tipo Osce..... 566
Simone da Nóbrega Tomaz Moreira; Maria José Pereira Vilar; André Gustavo Pires de Sousa; Ricardo José Fonseca Oliveira; Elaine Lira Medeiros Bezerra; Rosiane Viana Zuza Diniz;

Inserção do Modelo de Mapas Conceituais na Educação Médica na Faculdade de Medicina de Petrópolis (Fmp) 567
Claudia Martins de Vasconcellos Midão; Ricardo Bragança Pinheiro Tammela; Cléo Bragança Cardoso Tammela; Miriam Melo Melquíades;

Laboratório de Prática Profissional na 1ª Série do Curso de Medicina 568
Daniel de Araújo Collaço; Kleiton Rodolfo da Silveira Rufino; Magali Aparecida Alves de Moraes;

Medicina, Arte e Anatomia Humana: Aprendendo a Ver com Michelangelo 568
Nicolas Franco Ferreira; Rodrigo Siqueira-Batista; Leandro Yoshiaki Kuwae; Marcos Tulio Pereira Viana; Rodrigo Pereira; Vanderson Espiridião-Antonio;

Metodologias de Ensino da Disciplina de Anatomia Humana em Cursos de Medicina 569
Thiago Borghi Petrus Costa; Carla Gabrielli;

Método de Ensino da Técnica Cirúrgica e Anestésica 570
Luciano Trombini; Pedro Lúcio de Souza; Silvio Márcio Pegoraro Balzan; Rafael Antoniazzi Abaid; Guaraci de Azambuja; Giana Diesel Sebastiany;

Modelo Teórico-Prático do Débito Cardíaco no Processo de Ensino-Aprendizagem: A Experiência dos Estudantes de Medicina da Ufal 570
Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa; Chrislainny Costa da Silva Pinheiro; Morgana Barbosa Duarte; Edla Cavalcanti Amorim; Gabriela Gama Silva; Luiza Antas Rabelo;

Livro 1.indb 35 3/1/2012 09:00:36

Monitoramento da Aquisição de Competências por Alunos do Sexto Período e Internos de Curso Médico de Instituição Pública Federal..... 571
Maria Elvira Anastasia Pereira; Anielle Karine Martins Vieira; Luiz Megale; Eliane Dias Gontijo;

Monitoria das "Bases Morfo-Funcionais da Medicina" no Currículo do Curso de Graduação em Medicina 572
Vanderson Espiridião-Antonio; Carolina Araújo Mendes; Claudia Loures de Assis; Luiza César Correa; Vitor Gabriel Ribeiro Grossi; Rodrigo Siqueira-Batista;

Mudanças Pedagógicas no Ensino de Semiologia para Alunos de Medicina..... 572
Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra; Maria de Fatima Oliveira Alves; Sinval Meira Junior; João Carlos de Souza Cortes Junior; MArlon Mohamud Vilagra;

O Enfrentamento da Morte pelo Estudante de Medicina: Análise de Relatórios sobre o Tema..... 573
Daniela Aires Moreira; Fernanda Kelly Bezerra de Vasconcelos; Lívia Monteiro Lira; Ligiana Leite de Carvalho; Gilca Paiva de Oliveira Costa

O Ensino da Complexidade no Sus Através de Mapas Conceituais..... 574
Tatiana Oliveira Novais; Vânia Cristina Marcelo; Maria Goretti Queiroz; Maria de Fátima Nunes; Wilson Ramos; Leandro Bambrilla Martorell;

O Ensino Inovador da Patologia no Curso de Medicina de uma Universidade de Fortaleza..... 574
Maria Veronica Costa Freire de Carvalho; Emília Tomé de Sousa; Ana Carolina Bastos Magalhães; Thiago Maciel de Farias;

O Estudante Ingressante no Curso de Medicina: Conhecer seu Perfil para Desenvolver Estratégias Institucionais e Educacionais? 575
Suellem Souza Barbosa; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Othelo Amaral de Oliveira; Etiénne de Albuquerque Bastos; Hugo Crasso Oliveira do Nascimento; Silvia Helena Arias Bahia;

O Impacto da Simulação de Consultas Médicas no Desenvolvimento de Empatia em Estudantes de Medicina..... 576
Marcelo Schweller; Felipe Osório Costa; Maria Ângela Reis de Goes Monteiro Antonio; Eliana Martorano Amaral; Marco Antonio de Carvalho Filho;

O Interesse dos Acadêmicos de Medicina em Participar da Publicação de Artigos Científicos 576
Mateus Augusto dos Reis; Renato Borges Fagundes; Luciano Trombini; Isabela Cristina Coelho da Cunha; Guilherme Finger; Priscila Fortes Garcia;

O Internato de Gestão em Saúde como um Analisador da Reforma Curricular da Fcm/Unicamp 577
Bruno Mariani de Souza Azevedo; Sérgio Resende Carvalho;

O Portfólio como Estratégia de Aprendizagem Significativa: Construindo Competências para Formar Prof..... 578
Rosângela Minardi Mitre Cotta; Erica Toledo Mendonça; Glauce Dias da Costa;

O Programa Md-Phd da Universidade Federal do Rio de Janeiro: Avaliação das Concepções de Ciência e de Senso Comum..... 578
Ricardo Vigolo de Oliveira; Paulo Cesar Cerdeira Campos; Jorge Luis Cruz de Vasconcellos; Paulo Antônio Souza Mourão;

O Ritual de Iniciação do Estudante: Narrativas de Vivências e Dificuldades Associadas à Complexidade da Tarefa..... 579
Natália Souza Medeiros; Thais Rabelo dos Santos; Eliana Mendonça Vilar Trindade;

O Uso de Metodologias Ativas como Elemento Facilitador na Aprendizagem da Imunologia para o Curso de Enfermagem 580
Camila Fernandes; Vanessa Marques de Souza; José Ajax Nogueira Queiróz; Raimundo Tadeu Pires Sobreira; Max Victor Carioca Freitas; Lilia Maria Carneiro Câmara;

Oficina de Sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis..... 580
Maria de Oliveira Buffara; Ricardo Gomes Ribeiro de Carvalho; Diogo Lacerda Pereira de Medeiros; Gabriela Louzada Schmith; Fernanda Castro de Britto Silva; Roberto de Andrade Medronho;

Participação de Residentes de Medicina de um Hospital Universitário em Atividades Extracurriculares Durante a Graduação 581
Valeska Brito da Cunha; Guilherme Coêlho Fortes; Mariana Santana Xavier; Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante; Leonardo Oliveira Pereira; Dario Itapary Nicolau;

Portfólio Reflexivo: Uma Avaliação dessa Ferramenta para a Formação em Medicina 582
Carla Maria Fraga Faraco; Weverson José Teodoro Lacerda; Samara de Quadros Lobê; Adriana Kelly Santos; Priscila Ferreira Alves;

Portfólios Reflexivos e Construção do Conhecimento Significativo: Uma Proposta de Educação Dialógica 582
Rosângela Minardi Mitre Cotta; Glauce Dias da Costa; Érica Toledo Mendonça;

Programa de Inovação em Docência Universitária- Produs: Um Novo Caminho na Educação de Educadores 583
Rosângela Minardi Mitre Cotta; Valdes Roberto Bollela; Maria Neile T. de Araújo; Érica Toledo Mendonça; Rita de Cássia Lanes Ribeiro; Leci S. Moura e Dias;

Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (Pits): Segmento de Médicos Egressos 583
Regina Stella; Ively Guimarães Abdalla;

Programas Tutoriais como Estratégia para a Educação Médica..... 584
Eduardo César Queiroz Gonçalves; Leandro Jerez Chaves; Larissa Ramos Ladeira; Andréia Aparecida de Miranda Ramos; Mônica Barros Costa; Mário Sérgio Ribeiro;

Qual o Envolvimento dos Nossos Alunos em Atividades Extra-Curriculares? - Distribuição Temporal da Atuação em Atividades Extra-Curriculares dos Egressos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo 584
Eduardo Jatene; Marcos Felipe Silva de Sá; Benedito Carlos Maciel; Antonio Pazin Filho;

Reflexão de Estudantes de Medicina sobre o Processo Aprender-Ensinar Avaliar e Interdisciplinaridade..... 585
Patricia Estela Giovannini; Vivianne Micaelly de Morais; Adriano Nogueira da Silva; Patricia Costa Azevedo; Livian de Queiroz Costa;

Livro 1.indb 36 3/1/2012 09:00:36

Resultados Preliminares de Estudo sobre a Percepção de 185 Médicos do Programa de Residência Médica da Bahia na Identificação de Condutas Eticamente Inadequadas de Preceptores 586
Debora Sofia Angeli de Oliveira; Deivid Smith Castro de Paiva; Izabella Moraes Moura; Helena Melo;

Sessão Tutorial: Uma Análise do Papel de seus Atores, Roteiros e Cenário e Aplicabilidade dos Mesmos 587
Ana Carolina Magalhães Barbosa; Thaís Nóbrega de Macedo; Pablo Rodrigues Costa Alves; Luiza Lisboa Carramenha; Filipe Augusto Carvalho de Paula; Jose Roberto Bittencourt Costa;

Sonoembriologia: Uma Estratégia de Ensino 587
Ana Lucíola Borges Pinheiro; Urian Amorin Pontes; Eduardo De Vasconcelos Emim; Jordana Magalhães Siqueira; Ana Maria Leopécio Ponte; Gutencilda Colares De Vasconcelos;

Tendências Temáticas e Metodológicas dos Trabalhos de Conclusão de Curso de uma Escola Médica. 588
Itallo Oliveira Santos; Diane de Jesus Nunes; Thamirys Regina Marinho Sousa; Júlia de Carvalho Lopes; Maryana Dias Novaes; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Extensão em Interface com a Pesquisa: Complementação Curricular Através do Trabalho Desenvolvido no Eixo a Criança, o Adolescente e a Violência, do Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente/Departamento de Pediatria/Fmufmg. 589
Raquel Carvalho Leite; Cristiane de Freitas Cunha; Cristina Campolina Vilas Boas;

Um Estudo Descritivo da Prevalência da Leitura de Artigos Científicos por Acadêmicos do Curso de Medicina do 1º ao 4º Período. 589
Marcos Antonio Frota da Silva; Ana Paula Picão; Cinthya Iamille Frithz Brandao de Oliveira; Marcos Alexandre Frota da Silva; Miguel César de Almeida Negreiros;

Uso de Anabolizantes entre Praticantes de Atividades Físicas na Região do Grande Rio 590
Luiza Peres Barbosa; Bianca Victoria de Oliveira Martins; Bruna Cruz Caputo; João Alexandre Lara Fernandes; Rodrigo Gonzalez Tubio Machado; Jussara Calmon Reis de Souza Soares;

Utilização da Plataforma Moodle, Mapas Conceituais e Método Pbl Associados ao Sistema Tradicional 591
Cássio da Cunha Ibiapina; Luísa de Campos Guimarães e Figueiredo; Daniela Caldas Teixeira; Mariana Paranhos Alvarenga; Laisse Leite Ribeiro; Cristina Gonçalves Alvim;

"Canhotos e a Dificuldade de Realização de Procedimentos Médicos – Uma Reflexão sobre a Necessidade de Adaptação de Instrumentais e de Treinamentos Acadêmicos Específicos" 591
Herick Ferreira de Alvarenga; Thamiris Cristina Santos Lopes; Viviane Maria Liberano Ribeiro; Claudia Yamada Utagawa;

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Acessando o Curriculo Oculto: Que Problemas Éticos os Internos Vivenciam Sobretudo no Estágio de Pediatria 593
Milena Mazaro Barbosa; Jucélia Maria Guedert; Suely Grosseman;

Análise Comparativa do Sistema de Cotas Raciais: Alunos Cotistas e não Cotistas de uma Faculdade de Medicina 593
Ângela Maria Moreira Canuto de Mendonça; Maria Mikaelle Lourenço Fontenele; Vicentina Esteves Wanderley; Jeannette Barros Ribeiro Costa; Gabriele Teles Chaves;

Aprendizagem Baseada em Problemas: Contribuições na Formação Ética Médica 594
Andréia Patrícia Gomes; Luís Claudio de Souza Motta; Selma Vaz Vidal; Ana Paula Vieira dos Santos Esteves; Maria Lúcia R. M. Smolka; Rodrigo Siqueira Batista;

Aprendizagem do Profissionalismo por Estudantes de Medicina do 1º e 2º Ano no Laboratório de Dissecção de Anatomia 595
Larissa Sobral Cavalcanti; Euclides Dias Martins Filho; Gabrielle Ribeiro Sena; José Natal Figueiroa; Luciano Calheiros de Morais Guerra;

Autonomia Versus Beneficencia nos Anteprojetos de um Comitê de Ética em Pesquisa 596
José Antonio Cordero da Silva; Márcia Bitar Portella; Renan Kleber Costa Teixeira;

Avaliação do Perfil Socioeconômico de Estudantes de uma Faculdade de Medicina 596
Vicentina Esteves Wanderley; Maria Mikaelle Lourenço Fontenele; Ângela Maria Moreira Canuto de Mendonça; Gabriele Teles Chaves; Jeannette Barros Ribeiro Costa; Danielle Ferreira de Farias Silva;

Avaliação do Respeito e da Instrução Quanto ao Respeito ao Cadáver Desconhecido no Anfiteatro de Anatomia por Estudantes do Segundo Semestre do Curso de Medicina 597
Francisco José de Oliveira Filho; Kamilla Saraiva de Oliveira; Pedro Yzaac Alencar Duarte; Alberto Machado da Ponte Neto; Allysson Bruno Raphael Braga; José Ricardo Sousa Ayres de Moura;

Descarte Correto de Medicamentos: Uma Necessidade Atual. 598
Marina Xavier Soares; Juliana Montenegro Parente; Felipe do Nascimento Carvalho; Natália Matias Bluhm; Maria Angelina da Silva Medeiros;

Diferentes Abordagens da Eutanásia e suas Variações no Ensino Médico 598
Mattielli Dias do Carmo; Mario Lyrio Pereira; Renato Hobi Filho; Karen Vasconcelos Calixto; Washington Luiz Silva Gonçalves; Kris Régia Juliani Kondo;

Doação de Órgãos e Tecidos entre os Estudantes de Medicina. 599
Marcos Antonio Frota da Silva; Ana Paula Picão; Cinthya Iamille Frithz Brandao de Oliveira; João Henrique Lima; Miguel César de Almeida Negreiros; Rafael Rodrigues Costa Oliveira;

Livro 1.indb 37 3/1/2012 09:00:36

Educar para Transformar – Pense Bem Fase II: Impacto de um Programa de Prevenção ao Neurotrauma nas Atitudes de Crianças e Adolescentes. 600
Asdrubal Falavigna; Gregory Saraiva Medeiros; Carolina Travi Canabarro; Grasiela Marcon; Gabriela Massaro Carneiro Monteiro; Daniel Ongaratto Barazzetti;

Estratégias de Ensino na Graduação para a Formação Bioética do Médico. 600
Andréia Patrícia Gomes; Selma Vaz Vidal; Luís Claudio de Souza Motta; Ana Paula Vieira dos Santos Esteves; Rodrigo Siqueira Batista;

Estudo da Prevalência de Tabagismo Entre Estudantes de Medicina Numa Instituição Privada em Curitiba 601
César Augusto Broska Júnior; Augusto Bernardo de Folchini; Eduardo de Oliveira Ribas; Ester Fogel Paciornik; Gláucia Michelis; Marcelo Bettega;

Estudo da Prevalência do uso de Drogas Combinadas ao Álcool em Estudantes Recém-Matriculados em uma Universidade Pública. 602
Maria Stella Jakeline Alves de Farias; Yuri Silva Toledo Brandão; Henrique Pinheiro Afonso Cavalcante; Thallyta Maria Tavares Antunes; Divanise Suruagy Correia; Jairo Calado Cavalcante;

Estudo sobre Limitação e Suspensão Terapêutica em Pacientes Terminais: Aspectos Éticos e Bioéticos 602
Suyanne Thyerine da Silva Lopes; Nedy Maria Branco Cerqueira Neves;

Gravidez na Adolescência: Um Alarme Social 603
Talita Souza da Motta Azevedo; Miriam Heidemann; Margareth Salomão; Nathália Serrato; Sarah Vale Rios;

Incidência de Tabagismo em Acadêmicos de Medicina. 603
Taiane Caporossi Martins; Ricardo Miranda Lessa;

Meio Ambiente, Saúde e Responsabilidade Social na Formação do Médico. 604
Mariella Azevedo Maciel; Thaís Cristina Pereira da Silva; Guilherme Otavio Santos Cornelio; Giovanne Bonani Amorim de Matos; Getulio Junio Santos; Rosa Maria Quadros Nehmy;

O Estudante de Medicina Frente à Ética Profissional e seus Deveres Sociais 605
Guilherme Viana Barbosa; Fábio Henrique Pinto de Moraes; Lucas Felipe de Macedo; Felipe Renê Alves Oliveira; Antonio Camargo Martins; Wagner de Jesus Pinto;

O Filme Mar Adentro e o Debate Bioético sobre o Suicídio Assistido. 605
Andréia Patrícia Gomes; Alessandra Santana Lopes; Guilherme H. N. de Oliveira; Matheus B. Moreira; Melissa de Andrade; Rodolfo L. S. Soares;

O Imaginário Coletivo de Estudantes de Medicina Sobre o uso de Cannabis Sativa 606
Maria Auxiliadora Motta Barreto; Danilo Travassos Melo; Isabela Graciano Assis Oliveira; Isabela Raimundo Paranhos; Nathália Fernandes de Sousa; Partícia Marques Leite;

Oportunidades Oferecidas pela Universidade a Alunos de Medicina para Melhorar sua Qualidade de Vida 607
José Antônio Chehuen Neto; Mauro Toledo Sirimarco; Ícaro Augusto Godinho; Raquelli Marçal Barbosa; Gustavo Carraro Barbosa; Laura Andréia Schettino Muzzi;

Programa Primeiros Socorros para Todos 607
Paula Caroline Matos Almeida; Lívia Maria Nossa Moitinho; Queise da Costa Cettolin; André Dantas Zimmermann; Eduardo Varjão Vieira; Igor Terra Vieira;

Saúde na Mídia: Oportunidade ou Desafio? 608
Anna Elizabeth Guida Ferreira; Matheus Benicá Campos Dell'Orto; Thayane Oliveira Silva Castro; Uliana Pontes Vieira; Analúcia Abreu Maranhão; Jane de Carlos Santana Capelli;

Utilização da "Educação Pelos Pares" na Prevenção de Problemas Comuns na Adolescência. 609
Sarah Gomes Diógenes; Maria Araci de Andrade Pontes; Ingrid Kellen Souza Frederico; Patricia Pontes Aires; Rogério Malveira Barreto;

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Desenvolvimento de Habilidades Práticas em Gestão em Saúde por Acadêmicos de Medicina em um Hospital Escola. 610
Raquel Francine Bundchen Ullmann; Marilia Pereira Araújo Garcia; Thaissa Fernanda Ribeira Rezende; Michelle de Paula Jacinto; Maria Lucia Carnelosso;

Diagnóstico Assistencial em Saúde e Desenvolvimento de Plano de Ação Estratégico em Mini Pronto-Socorro. 610
Maria das Graças Monte Mello Taveira; Amanda Lira dos Santos Leite; Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia; Diego Trindade de Almeida; Giulia de Miranda Taglialegna; Iris Carla Torres;

Na Contramão da Realidade Nacional, Aumenta a Procura por Vagas de Residência em Pediatria 611
Adriana Pacheco da Silva; Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Ângela Maria Lino da Conceição; Viviane Damas Ribeiro dos Santos; Janine Ronacher Passos Silva; Ana Carolina Almenara Pelisson Lucas dos Santos;

Percepção do Gestor sobre a Implantação de Metodologias Ativas nos Cursos de Medicina 612
Valéria Miranda Avanzi; Nilce Marzolla Ideriha;

Teste do Progresso com Prova "Tradicional" e no Modelo Enade: Comparação de Resultados. 612
Thiago de Castro Silva; Gerson Alves Pereira Junior; Adilson Miranda de Almeida;

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Espiritualidade e a Prática Médica: Uma Visão Discente 614
Dayane Cindy de Castro Beserra; Deiziane Viana da Silva Costa; Eliane Silva de Oliveira; Gutencilda Colares de Vasconcelos; Joyce Benevides Lima; Marília Pereira Alves;

Livro 1.indb 38 3/1/2012 09:00:36

A Humanização da Assistência nas Equipes de Saúde da Família 614
Ana Paula Alves da Silva; Daniel Landin; Jordani Messias;

A Morte e o Morrer: Como os Estudantes do Último Ano do Curso Médico da Fcm/Upe Analisam esse Tema na Prática Clínica? Estarão Preparados para Conviver com essa Temática? 615
Itamar Lopes Souza Santana Filho; Tânia Maria Lago Falcão; João Alves Da Silva Neto; Amanda Valério Galindo;

A Produção Científica Apresentada no Congresso Brasileiro de Educação Médica na Temática Direitos Humanos no Período de 2007 A 2010 616
Carlos Adriano Gazanego Pontes; Magali Aparecida Baptista- Baptista; Maria Bernadete De Noronha Dantas Rossetto; Sylvia Helena Souza Da Silva Batista; Irani Ferreira Da Silva Gerab;

A Relação entre a Arte Clownesca e o Processo de Humanização de Saúde: Uma Revisão da Literatura 616
João Victor Moreira; Patrícia Souza Nascimento; Laura Barbosa de Oliveira Medeiros; Alicia Rafaela Martinez Accioly; Luiz Rafael Pereira Cavalcanti; Bruno Severo Gomes;

A Relação Médico Paciente e a Formação de Novos Médicos:..... 617
Igor Bruno Chinato; Carmen Lúcia D'Agostini; Roberto Reinert Marques;

Acolhimento Humanizado em um Posto de Saúde Urbano do Distrito Federal..... 618
Rúbia Arakaki de Oliveira; Blenda de Sousa Baião; Vitor Venancio Pires Carvalho Lima;

Anatomia Humana por Frida Kahlo..... 618
Julia de Oliveira Fonseca; Marina de Souza Maciel; Plínio Duarte Mendes; Rodrigo Siqueira-Batista;

Análise da Qualidade do Pré-Natal: Em Busca da Humanização em Unidades de Aps 619
Célia Regina Machado Saldanha; Sarah Etienne Arreguy Rodrigues Silva; Karla Letícia Faria Lacerda; Nathália Batista Soares; Karine Iasbik Dutra;

Análise Qualitativa da Ação de um Projeto Universitário de Palhaçoterapia em Centro de Referência em Atendimento a Crianças com Distúrbios do Desenvolvimento Psicomotor. 620
Humberto Bia Lima Forte; Larissa Coelho Albertin; Thiago Costa Maia; Lise Maria Carvalho Mendes; Rogério Malveira Barreto; Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo;

Assistência em Saúde no Contexto da Doença de Chagas 620
Renata Teixeira Magalhães; Ivia Maksud; Daniela Cásseres; Gabriela Costa Chaves;

Avaliação das Visitas dos Doutores-Palhaços dm Hospital Terciário de Fortaleza (Ce) Através de Relatos de Visita 621
Thiago Costa Maia; Yana Clara Silva Neves; Renata Sá Ferreira Brasileiro; Joana Thaynara Torres Viana; Juliana Benício de Souza Carvalho; Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo;

Avaliação do Processo de Comunicação Através da Vivência de Discentes Envolvidos no Projeto de Extensão Universitária Comunicação: Fortalecendo a Relação Médico-Paciente 622
Jéssica Frutuoso Pereira da Silva; Katarina Maciel Abath; Wilson Alves de Oliveira Jr; Cristina de Fátima Velloso Carrazzone; Veridiana Câmara Furtado; Valdinete Paiva Arantes;

Avaliação dos Benefícios da Arte no Espaço Hospitalar 622
Abel Vieira Neto; Leniée Campos Maia; Bruna Soares da Trindade; Maria Eduarda Magalhães de Vasconcelos; Renata Virgínia Cavalcanti Santos; Rose Mary de Abreu Martins;

Cinema como Instrumento na Formação Médica: Uma Análise da Perspectiva do Discente..... 623
Fabíola Tatiana de Souza; Ana Cláudia Queiroz Gomes; Victor Buratto dos Santos Queiroz; Eliza Maria de Brito;

Circo e Saúde: Encontro Que Potencializa e Humaniza a Assistência e o Ensino 624
Luiz Gustavo Vala Zoldan; Cesar Augusto Paro; Diego Augusto Barbosa; Sérgio Resende Carvalho; Daniela Donação Dantas; Gines Vilarinho;

Condutas Básicas na Relação Médico-Paciente: Habilidades de Comunicação – Um Curso para os Recém-Ingressos na Faculdade de Medicina 624
Larissa Oliveira Galindo Almeida; Álvaro Jorge Madeiro Leite; Moises Francisco da Cruz Neto; Valter Barbalho Lima Filho; João Tarcísio Alves Maia Filho; Artur de Sousa Ribeiro;

Convivendo com as Diversidades Humanas..... 625
Guilherme Ferreira Sedícias; Edson Hideki Nakahara; Larissa Bezerra de Carvalho Ventura; Tania Maria Lago Falcão; João Ferreira da Silva;

É Possível Trabalhar a Própria Sensibilização do Indivíduo na Busca de um Olhar Humanizado para com o Próximo?..... 626
Frederico Cunha Valim; Ana Cláudia Queiroz Gomes;

Grupo da Morte: Uma Experiência em Andamento na Universidade de Pernambuco 626
Anne Caroline de Pádua França; Tânia Maria Lago Falcão; João Ferreira da Silva; Nathália Silva de Morais; Adelina Fernanda Pereira Cabral; Camila Thaís Farias da Silva;

Humanização, Interdisciplinaridade e Arte na Uti:estratégias e Percepções de Profissionais e Pacientes..... 627
Pedro Gemal Lanzieri; Renato Freire; Thalita N. Breda Vettori; Saulo Rocha Tavares; Lívia H. S. Boechat; Hassan Rahhal;

Impacto da Palhaçoterapia em Pacientes Adultos Internados na Ala Cirúrgica de um Hospital Universitário. 628
Viviane Teixeira Loiola de Alencar; Yana Clara Silva Neves; Thiago Costa Maia; Patrícia Pontes Aires; Andreza Liara Machado de Oliveira Guedes; Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo;

Livro 1.indb 39 3/1/2012 09:00:36

Implementação da Terapia do Riso com Crianças Hospitalizadas em Tratamento Oncológico: Humanizando o Ambiente Hospitalar..... 628
Lorena Tourinho de Lucena; Amanda Bissoli Lopes; Renata Rocha de Deus; Bruna Caroline Bastida de Andrade; Aline Élen Martins Canavez; Gleicilaine Aparecida Sena Casseb;

Importância da Atenção Primária na Adesão ao Tratamento de Diabetes Mellitus em Pacientes Atendidos em uma Unidade Básica de Saúde da Família de um Município do Interior do Estado do Rio de Janeiro 629
Geraldo de Assis Cardoso; Hérica Falci Ferreira Machado; Carolina Nunes Reis; Mariana Furtado Cunha; Renan Konrad Borges;

Importância do Estudo dos Estigmas Individuais por Profissionais de Saúde. 630
Edson Hideki Nakahara; Guilherme Ferreira Sedicias; Demetrius Silva Costa; Emilia Aquino de Almeida; Tânia Lago Falcão;

Melhores Amigos da Mama – M.A.M.A. 630
Guilherme Ferreira Sedícias; Edson Hideki Nakahara; Diego Montarroyos Simões; Caio Henrique Pina de Souza; Marcela de Melo Cavalcanti e Leitão; Ana Luiza Melo Cavalcanti de Almeida;

Moldando o Futuro Profissional Através de Projetos Sociais: Curso Pré-Vestibular 631
Lucas Felipe de Macedo; Fabio Henrique Pinto de Moraes; Guilherme Viana Barbosa; Breno Matos Delfino; Thasciany Moraes Pereira; Wagner Jesus Pinto;

Níveis de Ansiedade e Depressão em Médicos Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem 631
Glauce Cerqueira Corrêa Da Silva; Evandro Guimarães De Sousa; Rogério Christiano Buys; Hilton Augusto Koch;

O Ensino Médico Intermediado pela Extensão Universitária: Projeto Sempre Vivas! 632
Gisele Novais Matias; Gabriela Assunção Goebel; Nathália Lino; Laura Lacerda; Fátima Chalub; Anayansi Correa Brenes;

O Lugar da Morte na Relação de Ensino 633
Ivan Morgan da Costa Jr.; Igor Carvalho Vieira; Anna Paula Maaldi de Oliveira; Laura Bechara Secchin;

O Núcleo de Estudos em Saúde Pública e a Problematização sobre Humanização do Ensino na Formação Médica: Um Relato de Experiência 633
Ana Carolina Pinto Soares; José Ivo dos Santos Pedrosa; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa; Jennyesle Lima Castro de Santiago; Manoel Guedes de Almeida;

O Programa de Aprendizagem em Atenção Básica na Construção de um Ensino Médico Humanizado. 634
Kayo César de Freitas Pereira; Nathália Rayane Silva Wanderley; Gaia Fernanda Mesquita Nunes Filgueira; Juliana Ferreira Dias Xavier; Mayara Ávila Picchi; Francisco Edilson Leite Pinto Junior;

O Projeto Político-Pedagógico da Formação Médica e o Seu Papel na Construção de um Saber Humanizado em Saúde 635
Ana Carolina Pinto Soares; José Ivo dos Santos Pedrosa; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Evaldo Sales Leal; Henrique de Azevedo Neto; Manoel Guedes de Almeida;

O Uso da Etnografia na Educação Médica: Estudo sobre o Funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde 635
Jamila Konagai; Marlene Rodrigues de Novaes;

Percepção dos Estudantes de Medicina sobre o Ensino da Comunicação das Más Notícias na sua Formação Profissional 636
Vítor Guerra Pereira Xavier; Fábio Santos Esteves Júnior; Filipe Marinho Pinheiro da Câmara; Rodrigo Freire Dutra; Yuri Araújo de Souza; Simone da Nóbrega Tomaz Moreira;

Percepção sobre o Processo de Morte-Morrer 637
Anne Caroline de Pádua França; Tânia Maria Lago Falcão; Nathália Silva de Morais; Jéssica Diele Fernandes de Lima; Lígia Queiroz Almeida da Silva;

Plantão da Alegria: Palhaçoterapia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco 637
Patrícia Souza Nascimento; Luiz Rafael Pereira Cavalcanti; Alicia Rafaela Martinez Accioly; Leniée Campos Maia; Bruno Severo Gomes; Renata Cabral Guerra Lima;

Política de Saúde Mental no Rio de Janeiro: Um Estudo sobre as Metodologias de Formação e Qualificação das Equipes de Saúde Mental 638
Maria Paula Cerqueira Gomes; Flávia Fasciotti Macedo Azevedo; Rita de Cássia Ramos Louzada; Ana Lúcia;

Pós-Graduação em Espiritualidade e Saúde no Brasil - Sensu Lato, Sensu Stricto: Senso Comum? 639
Fabrício Henrique Alves de Oliveira e Oliveira; Renato Diniz da Silveira; Alexander Moreira de Almeida;

Projeto Y de Riso, Sorriso e Saúde: 5 Anos de Palhaçoterapia na Universidade Federal do Ceará. 640
Andreza Liara Machado De Oliveira Guedes; Natália De Almeida Caminha; Viviane Teixeira Loiola De Alencar; Pedro Samuel De Valões Barcelos; Larissa Elias Pinho; Maria De Fátima Vitoriano De Azevedo;

Projeto "Posso Ajudar?": Uma Proposta de Humanização 640
Lorraine Ferreira Guimarães; Camila Leles Nascimento; Elisa Toffoli Rodrigues; Igor Henrique Oliveira Matos; Daniel Resende Belut; Janilza Solange Gomes Silveira Silva;

Saúde e Envelhecimento: Práticas Discursivas e Produções de Sentidos 641
Paula Cristina de Oliveira Faria Cardoso; Ludmila Ribeiro Gonçalves; Mariana Almeida Hein; Sérgio Seiji Aragaki;

Ser Médico: A Humanização Necessária. 641
Ana Marcela Nogueira; Gregory Martins Garcia; Rafael Melo Martins; Carolina Almeida de Carvalho; Heloisa Lopes de Oliveira; Sônia Regina Pereira de Souza;

Tuberculose por Sofrimento: Alcances da Medicina Narrativa na Educação Médica 642
Adriana Viudes Bruder; Marlene Rodrigues de Novaes;

Livro 1.indb 40 3/1/2012 09:00:36

Uma Morte Assistida: Medo, Solidão e Desespero na Enfermaria 642
Vera Goldfarb Cyrino; Eliana Goldfarb Cyrino;

"Medicina e Arte": Visão do Estudante sobre a Integração Ensino-Extensão 643
Hugo Saily Moura Bezerra; Fellipe Lima Nobre de Queiroz; Camila Sachi Nery Kanzaki; Paula Angélica de Araújo Alves; Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Médica; Elaine Lira Medeiros Bezerra;

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

A Educação Permanente Voltada para o Profissional Médico na Atenção Básica em Saúde: A Experiência do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família 644
Mara Vasconcelos; Daisy Maria Xavier de Abreu; Maria Teresa Marques Amaral; Jullien Dábini Lacerda de Almeida; Letícia Ferreira da Silva Machado; Luana Maria Oliveira Claudino;

A Formação Pedagógica do Professor no Campo da Saúde Coletiva 644
Eliana Goldfarb Cyrino; Renata M. Zanardo Romanholi; Cássia Marisa Manoel; Marina Villardi;

As Memórias Educativas dos Pós-Graduandos da Faculdade de Medicina da Ufrgs 645
Sônia Regina Silva Pedroso; Carmen Lucia Bezerra Machado;

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

A Saúde do Estudante Universitário 646
Marília Fontenelle e Silva; Breno Bernardes de Souza; Joyce Carvalho Martins; Liliane Alves Matos; Natália Corrêa de Assis; Adriana Maria de Figueiredo;

Autonomia em Saúde como Recurso Discursivo da Hegemonia 646
Rondinelli Salvador Silva;

Avaliação da Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina 647
Jocileide Sales Campos; Emmanuely Dantas Macêdo Gonçalves Santana; Fabíola Pinheiro Gomes Cavalcante; Ingrid Sorensen Marinho Cidrão; Manuela Lima Dantas; Anamaria Cavalcante e Silva;

Avaliação da Situação de Estresse dos Monitores de Histologia 648
Sarah Barreira Cavalcante; Icrólio Ribeiro Colares Terceiro; Ana Carolina Rodrigues de Andrade; Gutencilda Colares de Vasconcelos; Francisco César Monteiro Chaves Filho; Heleni Santos Barreira de Sousa Pinto;

Avaliação de Burnout em Acadêmicos de Medicina do Quinto Período 649
Aline Maria Bandeira Ferreira; Germana Bastos Pontes; Ramon Veras Parente; Francisco da Chagas Medeiros;

Brasileiros e Residentes no Sudeste Ocupam Posição de Destaque nos Pedidos de Revalidação de Diploma de Médico Obtido no Estrangeiro. 649
André Luiz dos Santos Cabral; Luiz Megale; Alamanda Kfouri Pereira; Paula Rios Carneiro;

Consumo de Cigarro entre Estudantes Recém-Matriculado em uma Universidade 650
Yuri Silva Toledo Brandão; Maria Stella Jakeline Alves De Farias; Divanise Suruagy Correia; Jairo Calado Cavalcante; Henrique Pinheiro Afonso Cavalcante; Thallyta Maria Tavares Antunes;

Estudantes com Cronótipo Vespertino Apresentam Pior Qualidade do Sono Quando as Aulas Iniciam Mais Cedo 651
Gabriela Carminhola Gomes Varela; Ádison Mitre Alves de Lima; Hosana Aparecida da Costa Silveira; Renata Davin Gomes Parente; John Fontenele Araujo;

Estudo da Relação da Qualidade de Vida com o Perfil do Acadêmico da Primeira Turma da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (Uepg). 651
Henrique Hoffmann; Cesar Roberto Busato;

Fatores de Risco Cardiovascular entre Estudantes de uma Escola Médica da Cidade do Recife 652
Eduardo Jorge da Fonseca Lima; George Henrique Cordeiro Serra; Milton Teles de Mendonça Júnior;

Identificação de Fatores que Interferem na Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina pela Aplicação do Questionário Veras-Q 653
Cristiane Barelli; Rafaela Wagner; Felipe Giacobo Nunes; Paula da Rocha Jaskulski; Marlene Doring; Patricia Zen Tempski;

Práticas Integrativas e Complementares: Um Olhar dos Profissionais de Saúde 653
Paulo Roberto Santos da Costa Cirne Júnior; Amanda Tabosa Pereira da Silva; Ricardo João Fidelis de Araújo; Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães; Ruth Maria Angelim M. C. Lima; Ivan José Pinheiro Cruz;

Precisamos Dormir! Sonolência Diurna Entre os Estudantes de Medicina 654
Rafaela Colle Donato; Nathalia D'Agustini; Rafaela Wagner; Rodrigo Dias de Meira; Marlene Doring; Cristiane Barelli;

Prevalência de Imunidade para Hepatite B em Estudantes de Medicina 655
Rafaela Colle Donato; Nathalia D'Agustini; Isabela Albuquerque Severo de Miranda; Ana Paula Lodi; Luana Pedroso Palludo; Analine Fernandes;

Livro 1.indb 41 3/1/2012 09:00:36

Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina 655
Natália Wolmer de Melo; Gilliatt Falbo; Edvaldo da Silva Souza;

Qualidade de Vida do Estudante de Medicina em Escola com Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem..... 656
Bruno Nogueira César; Isabel de Pádua Paz; Linda Darlis Alves; Maria Rita Carvalho Garbi Novaes;

Qualidade do Sono dos Estudantes de Medicina 656
Eliane Camargo de Jesus; Débora Nascimento de Moura Cezar; Erik Gonzaga Dutra; Larissa Gonzaga Pereira; Larisse de Almeida Duarte Pessoa; Rachel Machado Pasquarelli;

Quem Cuida de Nós? Problemas de Saúde Referidos pelos Estudantes de Medicina 657
Rodrigo Dias de Meira; Marcos Vinícius Dalla Lana; Felipe Giacobo Nunes; Kevin Phillips; Paula Jaskulski; Cristiane Barelli;

Revitalização de Córregos: uma Proposta do Projeto Manuelzão para Promoção de Saúde e Cidadania..... 658
Samuel Sóstanes Santos; Marcus Vinícius Polignano; Eugênio Marcos Andrade Goulart;

Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida em Médicos Intensivistas. 658
Edberig Almeida de Araújo; Viviane do Carmo Santos; Rodrigo Sales Cunha Laudano; Dalton Souza Barros; Mônica de Andrade Nascimento; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho;

Tabagismo entre Estudantes de Medicina 659
Hugo Sailly Moura Bezerra; Laíse Pereira Arcoverde Fechine Brito; Fellipe Rodrigo Gomes de Figueiredo; Ilana Marques Nogueira; Keiko Macedo Kitayama; Suzianne Ruth Hosanah Lima;

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Percepção dos Residentes de Pediatria sobre o Modo de Realizar a Consulta Médica: Uma Auto-Avaliação 660
Andreza Antão Rodrigues; Silmar Gannam; Denise Ballester; Daleth Scaramuzzi;

Assédio Moral nas Residências Médica e Não-Médica: Prevalência, Consequências e Características 660
Rodrigo Coelho Marques; Euclides Dias Martins Filho; Guilherme Santos de Paula Leal; Rondinelli Roberto dos Santos;

Avaliação da Qualidade dos Programas de Residência Médica em Oftalmologia no Brasil: Um Estudo a Partir da Perspectiva de Egressos da Residência. 661
Tatiana Millan; Keila Monteiro de Carvalho;

Avaliação do Perfil dos Candidatos Matriculados em Programas de Residencia Medica Oferecidos pela Secretaria Municipal de São Paulo no Período de 2007 a 2010..... 662
Ana Cristina Ribeiro Zollner; Paulo Fernando Constancio de Souza; Evandro Guimarães de Sousa;

Avaliação dos Programas de Residência Médica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva pelos Discentes 662
Ismar Lima Cavalcanti; Sheila Pereira da Silva e Souza; Elizete Zakhia; Érica Siqueira Tavares; Telma de Almeida Souza;

Avaliação Nutricional do Residentes em Pediatria ao Final da Especialização 663
Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Adriana Pacheco da Silva; Angela Maria Lino da Conceição; Ingrid Telles Munhão; Valmim Ramos da Silva; Livia Lopes;

Avaliando o Conhecimento dos Residentes em Pediatria sobre Ritmos de Parada Cardiorespiratória (Pcr) 664
Mirna Henriques Tomich Salume; Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Sabrina Veloso de Oliveira; Andréia Pereira Aguiar de Paula; Isabel Cristina Machado Carvalho; Fernanda Constantino de Santana.

Competências Necessárias para Preceptores de Residência Médica, na Visão dos Médicos Residentes..... 665
Jorge Carvalho Guedes; Elena Barragán;

Concepções do Aluno de Medicina sobre sua Ambição Profissional e Atuação em Medicina de Família e Comunidade 665
Bruna Mayara Rocha Garcia; Ana Maria Silveira Machado de Moraes; Rosângela Zigiotti Oliveira;

Contribuição de uma Instituição Federal para a Residência Médica em Cirurgia Pediátrica 666
Claudia Tavares Regadas; Vera M Mesquita; Shirley Pan; Adão Martinez Faccioni;

Descrição e Análise da Avaliação da Residência Médica em um Hospital de Ensino: Uma Proposta Sempre em Estudo 667
Maene Marcondes Cardoso; Ana Maria Amâncio; Ildenê Loula; Vera Mesquita Bortoluzzo; Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva; Sylvia Maria Pereira Porto;

Desempenho de Médicos Egressos de Instituição Federal de Ensino Superior em Concursos de Seleção para Residência Médica – 2002 a 2010..... 667
Rosa Cristina dos Santos Vianna; Maria Lucia Pimentel; Ronaldo Vinagre; Eduardo Gordilho Fraga; Mauricio Gama;

Escolha da Especialidade Médica e Perspectiva de Vida em Acadêmicos do Primeiro Ano do Curso de Medicina em uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro..... 668
Maysa Baldez Dutra; Artenira Da Silva e Silva Sauaia; Cícero Ricardo Machado De Matos; Diego Salvador Muniz Da Silva; Karla Millana Cardoso Rodrigues; Yuri Oliveira Duarte;

O Residente como Professor: Formação Docente na Residência em Medicina de Família e Comunidade da Ufpe 669
Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães; Lidia Ruiz Moreno; Regina Onezifora da Silva Monteiro;

Livro 1.indb 42 3/1/2012 09:00:36

Perfil Histórico do Concurso de Residência Médica em Pediatria e a Realidade Brasileira 669
Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Valmin Ramos da Silva; Angela Maria Lino da Conceição; Mario Jose Aguiar de Paula; Andréia Pereira Ribeiro Aguiar de Paula; Fernando Del Piero;

Proposta de Aperfeiçoamento da Avaliação de Desempenho em Programa de Residência Médica em Pediatria em Instituição Especializada ... 670
Glaucia Macedo de Lima; Daniela Borgli; Ildenê Loula.

Residência Médica sob a Visão Dos Concluintes de um Curso Médico: Análise das Pretensões das Especialidades 671
Silvia Helena Arias Bahia; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Suellem Souza Barbosa; Carla Andréa Avelar Pires; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Rita Catarina Medeiros de Souza;

Responsabilidade Civil Decorrente do Exercício do Médico Residente em Unidades Públicas de Saúde..... 671
Fernanda Santos Vieira Alves Rodrigues; Gilberto Jorge Ferreira de Freitas; Eduardo Itagyba de Araújo Padilha; Leonardo Lia Costa;

"Avaliação da Preceptoria na Residência Médica em Cirurgia Geral no Centro Cirúrgico – Comparação Entre um Hospital Universitário e um Hospital Não Universitário" 672
Elizabeth Gomes dos Santos; Rosane Sonia Goldwasser; Rafael Rodriguez Ferreira; Guilherme Pinto Bravo Neto;

POSTERES
RELATOS DE EXPERIÊNCIA

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

A Importância da Tutoria como Suporte Psicopedagógico na Formação Integrada do Estudante de Medicina..... 675
Vinícius Coelho Machado Silva; Ricardo Dias Correa; Rafaela Cristina Brito Gonçalves; Ana da Fonseca Martins.

A Oficina de Produção do Conhecimento como um Espaço Coletivo de Apoio a Preceptoria: A Oportunidade de Refletir sobre os Desafios do Ensino nos Serviços de Saúde..... 675
Danielle do Valle Garcia; Ruben Araújo de Mattos; Danielle Cardozo Paz.

Apoiar e Crescer: A Experiência do Acompanhamento Psicopedagógico Com Alunos e Professores na Medicina do Unifoa..... 676
Bruna Casiraghi Pançardes; Lilian Regina Telles Faro.

Apoio Psicopedagógico ao Discente 677
Lucilene Santos Tolentino Moura; Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz.

Apoio Psicopedagógico: Investimento Primordial para o Sucesso do Desempenho Acadêmico 678
Juçara Gonçalves Lima Bedim; Margarete Zacarias Tostes de Almeida; Wagner Luiz Ferreira Lima; Maria Aparecida Orioli.

As Iconografias como Metodologia de Ensino..... 678
Alberto Pereira Ferraz; João Paulo Kawaoka Matushita; Reginaldo Figueiredo.

Assessoramento Psicopedagógico em Estratégias de Aprendizagem para Estudantes Envolvidos em Abp..... 679
Juliana Laranjeira Pereira; Iron Alves.

Desenvolvimento e Sedimentação dos Conceitos Teóricos de Vigilância em Saúde por meio da Prática Reflexiva..... 679
Samuel de Andrade Araújo; Leonardo Pereira Ramiro; Helivelton Rocha Azevedo; Stéphanie Staislof Duffles Rocha Franco; Fabiana Chamon de Moura; Palmira de Fátima Bonolo.

E se não Forem Apenas Boas Notícias? Estratégia de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina Através de Curso de Extensão. 680
Carlos Gomes Ritter; Jorge Gustavo Aspiroz Filho; Gregory Saraiva Medeiros; Carolina Travi Canabarro.

Escuta Acadêmica na Faculdade de Medicina da Ufmg: Desafio e Conquista..... 681
Maria das Graças Santos Ribeiro; Cristina Gonçalves Alvim; Fernando Marcos dos Reis.

Espaços de Grupos de Reflexão para Estudantes dos Cursos de Medicina e Enfermagem. 681
Olga Aparecida Angeli; Magali Aparecida Alves de Moraes; Ieda Francischetti.

Inclusão do Acadêmico com Deficiência Visual no Curso de Medicina 682
Saulo Rosa Ferreira; Rúbia Rosa Ferreira; Ícaro Wiermann Braga; Ana Rosa Pimentel de Figueiredo; Luciene Chaves Fernandes.

Litem: Guia de Traumatologia e Emergências Médicas. 683
Bruno Toshio Takeshita; Ana Caroline Mesquita Casagrande; Caetano Bishop Brito; Maurício Corrêa; Sandro Correa; Murilo Gamba Beduschi.

O Auxílio de uma Tutoria no Suporte Psicológico e Educacional dos Alunos do Quinto Período de Medicina..... 683
Verônica Anselmo Machado; Luiz Carlos Molinari.

O Papel da Disciplina Tutoria/Psb na Transição dos Estudantes de Medicina da Ufmg do Ciclo Básico Para o Ciclo Profissional 684
Guilherme Gomes de Souza; Ana Conceição Norbim Prado Cunha; Ana Luiza Murta e Di Flora; Diego Leles Ribeiro; Diego Vinícius Melo Lacerda.

Livro 1.indb 43 3/1/2012 09:00:36

Projeto Iconográfico 685
Alberto Pereira Ferraz; João Paulo Kawaoka Matushita; Reginaldo Figueiredo.

Relato de Experiência de Atividade Realizada com Alunos Recém-Ingressos na Faculdade de Medicina 685
Camila Elena Gomes Filgueiras Rios; José Cláudio Borges da Silva Filho; Mabelle da Silva Lima; Rakel de Castro Evangelista; Ana Paula Andrade Ferreira; Silvia Bomfim Hyppólito.

Serviço de Apoio Psicológico aos Estudantes da Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp: Particularidades de sua Trajetória 686
Neuza Maria Vilela Fonseca; Erica Vasques Trench; Antonio Henrique Ruiz Nakashima; Letícia Simioni; Sumaia Inaty Smaira; Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira.

Uso e Abuso de Bebidas Alcoólicas entre Acadêmicos de Medicina..... 687
Werlley de Almeida Januzzi; Verônica Silva Fernandez; Andrea Worm Furtado; Celso Vale de Souza Júnior; Lucas Masièro Araújo; Natália Stela Sandes Ferreira.

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

A Concepção de Saúde e Doença na Escola Médica..... 688
Josué Augusto do Amaral Rocha; Sarah Barbosa Segalla; Maria Lúcia Mazzariol Cyrino; Lindomar Resende; Sérgio Resende Carvalho.

A Importância da Discussão sobre a Judicialização da Saúde e sobre o Sus Durante os Primeiros Três Anos do Curso de Medicina na Faculdade de Medicina-Ufmg..... 688
Marcele Costa Feijó; Natalia Norbim Prado Cunha; Ana Conceição Norbim Prado Cunha; Eli Iola Gurgel Andrade.

Avaliação Prática da Conduta em Massagem Cardíaca dos Alunos do Oitavo Semestre de Medicina..... 689
Ana Carolina Rodrigues Gois; Loraine Maria Silva Andrade; Karla Monique Frota Siqueira; Érica Freitas Camelo; Ítalo Oliveira de Queiroz; Eberson de Alcântara Cruz.

Hanseníase: O Conhecimento dos Acadêmicos do Último Ano de Medicina de Universidades Públicas..... 690
Ana Carolina dos Santos Praia; Carla Andréa Avelar Pires; Geraldo Mariano Macedo; Ana Caroline Brasil Viana; Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho; Marilia Brasil Xavier.

Intercâmbio entre o Método Tradicional e a Metodologia Pedagógica Ativa no Ensino Médico 690
Alexandre Moisés Vilas Boas Prado; Antonio Carlos Vilas Boas Prado; Iuri Fernando Coutinho e Silva; Sarson Rener Custodio de Oliveira; Talissa de Moraes Tavares Miranda; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio.

Processo de Reconhecimento de um Curso de Medicina do Nordeste Brasileiro..... 691
Maria da Conceição de Mesquita Cornetta; Fernando Antônio Brandão Suassuna; Ion Garcia Mascarenhas de Andrade; Giselle Gasparino Santos-Coluchi.

Sparc - Sistema de Planejamento, Acompanhamento e Relatório de Conteúdos: Uma Estratégia Acadêmica Inovadora de Gerenciamento e Otimização dos Conteúdos Programáticos: Um Relato de Experiência..... 692
Lais Teixeira Dallacqua; Thiago Silva Mendes; Diego de Abreu Noleto; Nádia Carenina Nunes Cavalcante; André Luiz Guimarães de Queiroz; Maria do Carmo Lacerda Barbosa.

Teste Progressivo: (Re)Pensando as Estratégias de Sensibilização dos Alunos. 693
Renata Palópoli Picoli; André Luis Alonso Domingos; Sandra Christo dos Santos.

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

"Visita às Famílias Como Método de Aprendizagem" 694
Jéssika Mayhara Souza Tolentino; Luma Taveira Nunes; Tarcizio Brito; Paulo Melo; Mariana Leite;

A Aprendizagem Baseada em Problemas (Pbl) no Ensino Básico do Curso de Medicina da Puc-Go: Integrando a Área Básica a Realidade dos Casos Clínicos..... 694
Nathany Ribeiro Barbosa; Anderson Vieira Carvalho; Jordanna Sant'Anna Diniz e Moura; Daniela de Melo e Silva;

A Avaliação da Relação Médico-Paciente Através do Osce no Internato Médico da Puc-Go: Integrando a Pratica Clinica à Formação Humanística..... 695
Jordanna Sant´Anna Diniz e Moura; Nathany Ribeiro Barbosa; Sebastião Leite Pinto;

A Diversidade como Desafio: Processo Seletivo para o Pet-Saúde/Psf 696
Leila Bitar Moukachar; Tauane Franco Pinheiro Alves Capop;

A Escala de Coma de Glasgow como Critério de Avaliação do Conhecimento Básico do Acadêmico de Medicina 697
Jefferson Pitelli Fonseca; Rodolfo Rebola Danielli; Rafael José Nalio Grossi; Thiago Sossai; Ewandro Braz Contardi; Janaina da Silva Martins;

A Importância da Avaliação Continuada do Curso de Medicina na Construção do Conhecimento..... 697
Natália Carelli de Castro Bosso; Caroline Ferreira David; Gabriela Serra Godoy; Júlia Borges Ramos; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho;

A Participação Ativa do Monitor de Farmacologia Geral no Rendimento Acadêmico de Alunos da Universidade de Fortaleza (Unifor)..... 698
Raimundo Davi Feijó de Sousa; Natássia Lopes Cunha; Aline Kércia Alves Soares;

A Percepção de Discentes de Medicina Acerca da Preparação dos Docentes em Faculdade com Metodologia de Aprendizado Baseado em Problemas (Problem-Based Learning - Pbl) e Problematização..... 699
Diogo Reis Mariano; André Granieri Oliveira Araújo; João Paulo Oliveira Santos; Thaís Alves Marques; Edna Joana Cláudio Manrique;

Livro 1.indb 44 3/1/2012 09:00:36

A Postura dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás Diante da Reestruturação Curricular do Curso 699
Nazareth Elias Silva Nascimento; Elaine Rodrigues Rosa; Denos Barbosa Goulart Neto; Arthur Ferreira Paranaíba; Ana Paula Monteiro Gontijo; Amanda Carrijo Santos;

A Visão de Estudantes do Primeiro Ano do Ensino Médio de uma Escola Pública Sobre o Uso de Drogas 700
Yasmin da Costa e Silva; Leda Montalverne Frota de Azevedo; Elisabethe Ribeiro da Costa; Aline de Freitas Velasco Werneck; Marcelo Praxedes Monteiro Filho;

Análise Comparativa do Teste de Progresso Individual (Tpi) de Alunos Cursando o 7º. Semestre do Curso de Medicina 701
Élia de Sousa Santos Paranhos de Azevedo; Milena Coelho Fernandes Caldato; João Paulo Mendes Filho;

Análise da Atividade Prática de Prevenção de Câncer Ginecológico (Palpação das Mamas e Coleta de Citologia Oncótica Cervico-Vaginal) no Módulo de Ginecologia. 701
Francisco das Chagas Medeiros; Maria Isabel Ramos Saraiva; Fernando Henrique Uchôa de Alencar; Angélica Maria Holanda Pascoal da Silva; Francisco Eugênio de Vasconcelos Filho; Maria Angelina da Silva Medeiros;

Aplicação do Exame Clínico Estruturado Objetivo (Osce) na Avaliação da Semiologia Cardiopulmonar 702
Geraldo Bezerra da Silva Junior; Ana Paula Fontenele Menezes; Ana Patrícia Freitas Vieira; Elizabeth De Francesco Daher; Lilia Maria Carneiro Câmara;

Aprender com o Sofrimento: Um Desafio na Formação Médica 702
Ana Carolina de Paula; Marcela Midori Shintani; Célia Regina Machado Saldanha;

As Dificuldades de Comunicação Oral dos Acadêmicos de Medicina Durante as Visitas Domiciliares 703
Jéssika Mayhara Souza Tolentino; Luma Taveira Nunes; Mariana Santos Leite; Paulo Henrique de Mello Filho; Tarcízio Brito Santos; Olivan Silva Queiroz;

Atividades de Monitoria Baseadas na Utilização de Artigos Científicos e seus Resultados no Aprendizado do Aluno 704
Cláudia Soares Santos Lessa; Ana Cláudia Costa Arantes; Hanna Vasconcelos Sena de Carvalho; Mariana Rietmann da Cunha Madeira; Valéria Magalhães Aguiar Coelho;

Avaliação da Contribuição da Monitoria de Semiologia Médica no Processo Ensino/Aprendizado 705
Fernando Guedes da Cunha; Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim Matos; Tatiana Costa Sant'ana; Fernando da Silva Del'Piero;

Avaliação do Estágio Atual do Teste de Progresso em Instituição Pública de Ensino 705
Thiago Rocha Moura; Fábio Coelho Neto; Henrique Yuji Watanabe Silva; Pedro dos Santos Soares;

Avaliação do Estudante no Internato do Curso de Medicina por meio do Mini Exercício Clínico Avaliativo 706
Silvana Maria Quintana; Eliana Martorano Amaral; Valdes Bollela; Luiz Augusto Beltramini Martins; Caio Antonio Campos Prado; Alessandra Cristina Marcolin;

Avaliação dos Discentes no Módulo de Interação em Saúde na Comunidade do Curso de Medicina do Cesupa 707
clóvia José Vieira da Silva;

Avaliação dos Estudantes no Grupo Tutorial do Curso Médico da Unimontes 707
Maria de Fátima Silveira Lopes Cru; Márcia Mendes Menezes; Erika Rodrigues de Senna Batista; Maysa Helena Prado F. Gonçalves; Patrícia Neves Guimaraes;

Busca Ativa como Ferramenta de Aprendizado do Dengue para Estudantes de Medicina 708
Alcione Vendramin Gatti; Ana Luiza Castro Possidente; Fabiana Benine Belezia; Laís Roberta Garcia Bernardini; André Pantaroto; Andréa Christina Ferreira Leite;

Capilé: Um Olhar Diferente 708
Juliana Araújo; Juliana Londres; Karina Mavignier; Marcos Pereira; Marise Helena de Araújo; Lia Giraldo da Silva Augusto;

Conhecendo o Portfólio como Instrumento de Avaliação Dialógica do Processo Ensino Aprendizagem 709
Rita Maria Araujo Costa; Cássia Quelho Tavares; Marta de Fátima Lima Barbosa; Sandra Ferreira Gesto Bittar;

Contribuição da Análise do Perfil de Alto Desempenho no Exame de Habilidades e Atitudes, Osce (Objective Structured Clinical Examination), para o Aprimoramento do Ensino Médico Voltado à Aquisição de Competências Clínicas 710
Zilma Silveira Nogueira Reis; Andrezza V Belo; Carla Maia Ligeiro; Carolina Batista e Silva; Carla de Sá Couto; Armando Teixeira Pinto;

Critérios na Avaliação da Prática Médica Pediátrica na Graduação 710
Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho;

Desafios da Conquista do Autoconhecimento e da Superação de Medos e Preconceitos por meio da Medicina Narrativa: A Percepção do Estudante 711
Marina Lima do Vale; Eliana Mendonça Vilar Trindade; Georgiana Pontes Paulo;

Educação Médica e Comunicação Social: Parceria Importante no Processo Avaliativo 712
Eliane Dias Gontijo; Ana Cláudia Ferreira de Oliveira; Maria Elvira Anastasia Pereira; Luiz Megale; Gilberto Boaventura Carvalho; José Renan Cunha Melo;

Eixo Integrador - Reunião de Pequenos Grupos (Rpg), Uma Nova Proposta Pedagógica Numa Escola de Medicina: Um Relato de Experiência 713
Victor Hugo Alvim Frazão; André Luiz de Araujo Mendes; Allan Fontenelle Estrela; Lais Teixeira Dallacqua; Mariana dos Santos Vieira; Maria do Carmo Lacerda Barbosa;

Ensino em Cirurgia na Graduação da Faculdade de Medicina da Ufmg 713
Luiz Alberto Bomjardim Porto; Bruno Antônio Maciente; Fernanda Santos Soares Vaz; Erika de Oliveira Hansen; Alexandre Mesquita Lentz Monteiro; Maria Isabel Toulson Davisson Correia;

Livro 1.indb 45 3/1/2012 09:00:36

Experiência de Territorialização na Unidade Básica de Saúde da Família São José..... 714
Samara de Quadros Lobê; Carla Maria Fraga Faraco; Weverson José Teodoro Lacerda; Adriana Kelly Santos;

Experimentando "Sofrer do Destino" de Avaliar Futuros Médicos "Como de uma Ferida Aberta" 715
Leila Bitar Moukachar Ramos;

Grupo Balint como Ferramenta de Ensino na Formação Médica..... 715
Cirino de Freitas Nunes; Monise Marques Mori; João Guilherme Martins Lusvarghi; Lorenna Araújo do Nascimento Santos; Anelise Nascimento Nogueira; Lidia Queiroz Silva Magnino;

Importância da Extensão para o Ensino Médico: A Experiência de uma Liga Acadêmica de Cirurgia..... 716
José Valmir Moura Júnior; Cryslany Portela De Aguiar; Francisco Alexandre Da Silva Neto; Roberta Cavalcante Muniz Lira;

Instrumentos Avaliativos a Favor da Aprendizagem: A Experiência de Revisão dos Formulários no Curso de Medicina do Unifeso 717
Verônica Santos Albuquerque; Luís Filipe Figueiredo; Andréa Dóczy; Mariana Beatriz Arcuri; Eugenio Paes Campos;

Laboratório de Habilidades nos Cursos de Saúde: Qual a Melhor Forma de Avaliar?..... 717
Angela Maria Magalhães Salvi; Euclides Dias Martins Filho; Lorena Fernandes Rosendo de Melo; Milena Candido Pantaleão;

Ligas Acadêmicas: A Inserção da Prática na Formação do Estudante de Medicina..... 718
Daniela Cardoso Machado; Douglas Lopes Travassos; Rômulo Bagano Meneses; Rider May Cedro; Quézia Juliana Souza Moreira; Paulo André Jesuino dos Santos;

Mapas Conceituais e Estrutura de Conhecimento em Educação Médica: um Relato de Experiência..... 719
Valesca da Silva Gonzalez; Débora Ferreira Lauriano; Sabrina Kelly Alves Honório; Maria Lucia Bianconi; Claudia Yamada Utagawa;

Monitoria de Fisiologia e Biofísica na Graduação no Icb- Ufmg..... 719
Luiz Alberto Bomjardim Porto; Fábio Mendes Botelho Filho; Lucas Arthur Cordeiro Costa; Alexandre Mesquita Lentz Monteiro; Elizabeth Borges; Audrey H. I. Salgado;

Monitoria na Atenção Básica: Relato de Dinâmica na Construção de Conhecimento 720
Mateus Antonio Holanda de Lima Barros; Joanna Gabriella Arlégo Athayde Cavalcanti; Miryam Batista Seixas; Vitor Hugo Lima Barreto;

Monitoria: Dez Anos de Experiência na Disciplina Saúde Coletiva 721
Silvia Helena Arias Bahia; Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Carla Andréa Avelar Pires; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Suellem Souza Barbosa;

Noites Temáticas sobre Doenças Infecciosas e Parasitárias – Relato de Experiência sobre Atividade de Ensino do Programa de Educação Tutorial de uma Faculdade de Medicina em Manaus..... 721
Gustavo Pires da Silva; Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos; Nathalie Xavier de Almeida; Marcos Antonio Frota da Silva; Rafael Rodrigues Costa Oliveira; Cynthia Iamile Frithz Brandão de Oliveira;

Nucleo Acadêmico Simers: Desenvolvimento do Estudante de Medicina 722
Korine Camargo de Olveira; Caroline Zaffari; Fernanda Seganfredo; Paulo Ricardo Cavinato; Pauline Elias Josende; Fernando Starosta de Waldemar;

O Amadurecimento do Estudante de Medicina Frente as Práticas na Atenção Básica à Saúde, Durante os Primeiros Anos na Universidade Federal de Pernambuco..... 723
Mateus Antonio Holanda de Lima Barros; Adriana Paula Andrade da Costa e Silva Santiago; Jones Silva Lima; Juliana Viana de Almeida Ferreira; Míriam Gabriela Feliciano de Andrade; Ohane Caroline Pereira Alvez da Cruz;

O Desafio da Monitoria Acadêmica: Percepções dos Monitores 723
Hilmara Almeida Gomes; Maria Das Graças Barbosa Peixoto; Renata Alves Albuquerque; Rebeca Barbosa Vasconcelos; Guilherme Bruno Fontes Vieira; Marcia Grazielly Souza Vieira;

O Papel do Estudante de Medicina no Processo de Desconstrução de Preconceitos em Práticas Educativas na Atenção Básica de Saúde..... 724
Marina Lima do Vale; Jaqueline Pereira do Nascimento; Nathália Arruda de Carvalho; Eliana Mendonça Vilar Trindade; Georgiana Pontes Paulo; Vanessa Corvino Fernandes Barbosa;

O Portfólio como Instrumento de Avaliação no Internato de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais 725
Emanuel Vítor Guimarães; Maria Elice Nery Procópio; Sandra Minardi Mitre;

O Portifólio como Método Avaliativo e de Aprendizado na Interação-Ensino-Serviço-Comunidade (Iesc)..... 726
Pedro dos Santos Soares; Thiago Rocha Moura; Henrique Yuji Watanabe Silva; Fábio Coelho Neto;

O Processo Avaliativo na Interação Ensino-Serviço-Comunidade: Construindo uma Proposta..... 726
Renata Palópoli Picoli; Tânia Gisela Bigerg Salum;

O Uso de Simulações no Processo de Ensino-Aprendizagem em Medicina e sua Importância para Aquisição de Habilidades Clínicas – Relato de Experiência..... 727
Lorena de Morais Vitoriano; Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias; Evânia Carneiro de Albuquerque; Liliane Queiroz de Lira; Karla Priscila Freitas de Lima; Thiago Gomes da Trindade;

O Uso do Portfólio como Instrumento de Avaliação no Ensino Ambulatorial 728
Márcia Gomes Penido Machado;

Livro 1.indb 46 3/1/2012 09:00:36

Oficina de Iniciação Científica como Instrumento de Preparação de Pesquisa Médica..... 728
Ivan Seibel; Giana Diesel Sebastiany;

Osce E Mini-Cex: Uma Nova Proposta para a Avaliação das Habilidades Clínicas no Programa de Aprendizagem em Atenção Básica- Relato de Experiência..... 729
Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias; Lorena de Morais Vitoriano; Evânia Carneiro de Albuquerque; Liliane Queiroz de Lira; Thiago Duarte Nóbrega de Paiva; Thiago Gomes da Trindade;

Relato das Reflexões sobre o Fazer Medicina Graças ao Uso do Portfólio..... 730
Weverson José Teodoro Lacerda; Samara de Quadros Lobê; Carla Maria Fraga Faraco; Adriana Kelly Santos;

Relato de Experiência sobre o Método Avaliativo Osce na Unidade Neonatal do Internato da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda.. 731
Gabriel Alann Gayo Souto; Maria Valdilia Noguera Torres; Rosane Moreira Silva de Meirelles;

Relato do Dia-A Dia do Acadêmico de Medicina no Trabalho de Campo: sua Importancia Para o Processo D..... 731
Chiara Kerolaine Beletato; Cíntia Medina Leal; Juliana Neves Russi Garcia; Natalia Andrade Carolino; Otaísa de Oliveira Bandolin Cardoso;

Saúde Coletiva e a Prática na Monitoria Acadêmica..... 732
Maria Das Graças Barbosa Peixoto; Camila Rodrigues Saboia; Larissa Rodrigues Nepomuceno; Natalia Portela; Eddie William Pinho Santana;

Semana de Integração Básico-Aplicado: Método de Aprendizado Baseado em Problemas na Visão Discente..... 733
Gabriel Berg de Almeida; Adriana Polachini do Valle; Paulo José Fortes Vilas Boas; Karina Zanchetta Cardoso Eid;

Seminários Baseados em Casos Clínicos: Uma Metodologia que Aproxima da Futura Realidade Médica – Relato de Experiência..... 733
Lorena de Morais Vitoriano; Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias; Evânia Carneiro de Albuquerque; Liliane Queiroz de Lira; Karla Priscila Freitas de Lima; Thiago Gomes da Trindade;

Troca de Saberes: Uma Experiência de Ntegração Universidade-Escola..... 734
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Leandro Matheus da Costa Rodrigues; Igor Ricardo dos Santos Corrêa; Kíssila Márvia Matias Machado; Ana Júlia Pantoja de Moraes;

Utilização de Instrumento Estruturado como Ferramenta de Aprendizagem em Consultas de Pediatria: Uma Experiência Piloto..... 735
Monica Couto Guedes Sejanes da Rocha; Ana Lúcia de Lima Guedes;

Utilização de um Modelo de Avaliação Formativa e Somativa no Laboratório de Habilidades e Simulação..... 735
Igor Lima da Silva; Henrique Freitas Freire Coutinho; Tadeu Guerra Sá; Carina Freitas Chacur; Silvio Pessanha Neto; Lúcia Pezzi;

Utilização do Mini-Cex e Da Modelagem como Instrumentos para Fornecer Feedback aos Estudantes no Ensino Ambulatorial: Relato de Experiência..... 736
Fabiana Alves Nunes Maksud; Rodrigo Pastor Alves Pereira; Iure Kalinine Ferraz de Souza;

Video para Aplicabilidade em Videohisteroscopia..... 737
Alessandra Ferreira Barbosa; Júlio Cesar Soares Aragão; Rita De Cássia Santos Carvalho; Rodrigo Lrsl De Jesus Alves; Alexis Aragão Couto;

Visão de Estudantes de Medicina sobre Caso de Intoxicação por Agrotóxico..... 737
Alberto Borgheti Gomes; Bruna Cunha Santos; Fernando Ramos de Freitas; Silvia de Fátima Takahashi; Tanimária Silva Lira Ballani; Mágda Lúcia Félix Oliveira;

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Educação Permanente: Capacitação da Equipe de Saúde da Família pelos Acadêmicos de Medicina..... 739
Kelvin Inácio Pereira; Edson Evangelista Marques Arantes; Rodrigo Carvalho Leão; Bruno Rezende Araújo; Lumaira Maria Nascimento Silva;

A Aproximaçao da Atençao Primária a Saúde e o Ensino da Epidemiologia no Curso de Medicina - A Potencialidade da Disciplina Interagindo com a Comunidade..... 739
Leticya dos Santos Almeida Negri; Luiz Romero de Oliveira; Rogerio da Silva Resende; Wagner de Brito Veras; Luiz Antônio Ferraço Ximenes; Jeniffer Neitzel Correia;

A Arteterapia na Inserção do Estudante na Atenção ao Idoso..... 740
Rafaela Madureira Barcelos; Luciana Branco da Motta; Mariângela Borret Bonjour Nascimento;

A Atuação dos Acadêmicos do Pet-Saúde na Melhoria da Saúde do Idoso em Município do Interior do Estado do Ceará..... 741
Natacha Campos Arriaga; Ana Veruska Martins de Carvalho; Pedro Gomes Cavalcante Neto; Júlio César Cunha de Medeiros; José Valmir Moura Júnior; Marina Bandeira de Mello Amaral;

A Compreensão da Relação Familiar a Partir de Técnicas de Abordagem..... 742
Fernanda Oliveira Franco Assunção; Gustavo Faria de Matos; Fabiana Prado dos Santos Nogueira;

A Comunidade como Cenário de Prática e Aprendizagem: Morte Materna por Leptospirose..... 742
Léo Coutinho; André Augusto Barros dos Reis; Daniella Francisco Dias Alves; Gyselle Silva dos Santos; Roosevelt da Silva Pureza; Kátia Jung de Campos;

A Consolidação da Reforma Psiquiátrica Através da Atenção Primária no Brasil..... 743
Tássio Andrade Reis; Victor Matheus Ribeiro; Luamorena Leoni Silva; Mariana Luz; Yurgan Targe Passos Santana; Domingos Macedo Coutinho;

Livro 1.indb 47 3/1/2012 09:00:36

A Dor e a Delícia de Aprender com o Sus: 11 Anos de Exercício Pedagógico em Vitória da Conquista-Ba..... 743
Emerson Barbosa Monteiro; Luisa Danielle Alves de Souza Santos; Bruno Araújo Souza; Elaine Nunes Pacheco; Maianne Fernandes Lima de Sousa; Ronaldo Ribeiro Jacobina;

A Educação Acerca da Amamentação no Curso Médico: Um Desafio 744
Leticia Peixoto Lessa; Rafaela Teixeira Freitas; Fábio Henrique Vieira Ataíde; Andréia Patrícia Gomes; Denise Cristina Rodrigues;

A Educação em Saúde no Contexto da Estratégia de Saúde da Família e A Orientação de Gestantes para Detecção Precoce de Situações de Risco Gestacional 745
Laís Araújo Cole dos Santos; Bárbara de Oliveira Urquiaga; Andressa Ferreira de Oliveira; Gabriela Gonzaga Gracindo; Patrícia Siqueira; Vivian de Oliveira Sousa Corrêa;

A Experiencia da Aplicação da Metodologia de Problematização no Ambulatório de Medicina Integral (Ami - Dep. Clínica Médica) no 4º Ano do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença/Rj 746
Juarez Silva Araujo; Fernando Monteiro Aarestrup;

A Experiência de Residentes de Medicina de Família e Comunidade na Abordagem à Somatização. 746
Hélio Antonio Rocha; Alicia Navarro de Souza;

A Exposição Dialogada e sua Importância na Prática de Educação em Saúde em Escola da Rede Pública..... 747
Rafaela Araujo Lima; Teodoro Felipe Pereira De Souza; Giovanni Miranda Matos Junior; Isaac Américo Oliveira; Eder Ferrari Ramos Cajado; Ronaldo Ribeiro Jacobina;

A Extensão na Educação Médica 748
Flávia Zero Soares; Anna Glória Fonseca Teodoro; Maria Isabel Borges Moreira Saúde;

A Importância da Atenção Primária na Prevenção da Doença Renal Crônica..... 748
Luciano da Silva Lima; Rachel Brinco de Souza; Marco Aurélio de Carvalho Biato; Thiago Santos Dias; Sonia Cristina Leal Leidersnaider; Célia Regina Machado Saldanha;

A Importância da Educação Continuada para os Agentes Comunitários de Saúde Através dos Estudantes do Pet-Saúde 749
Antônio Cavalcante Ramos Sobrinho; Ilanna Fragoso Peixoto Gazzaneo; João Klínio Cavalcante; Samyra Melo Vital;

A Importância da Educação em Saúde sobre Hepatite B nas Estratégias de Saúde da Família..... 750
André Ricardo Araújo da Silva; Mariana Ribeiro de Abreu e Silva; Juliana Garcia Rodrigues; Douglas Fernandes de Souza; Lívia Azevedo Caetano; Lívia Bernardez Sales de Assis;

A Importância da Inserção de Áreas Endêmicas de Doenças Socialmente Negligenciadas como Cenários de Prática nas Grades Curriculares dos Cursos de Medicina..... 751
Érika Camargos Ferreira de Souza; Isabela Borges de Melo; Marco Tulio Resende Rodrigues da Cunha; Mariana Gondim Peixoto Sprícigo; Mônica Dutra da Costa; Mario Leon Silva-Vergara;

A Importância da Interação Ensino-Serviço do Internato em Saúde Coletiva-UFMG na sua Atuação No PSF e na Elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município de Santana do Riacho..... 751
Leonardo Barbosa de Almeida Coelho; Luiz Alberto Bomjardim Porto; Letícia Barbosa de Almeida Coelho; Ana Carolina Silva Martins; Erika de Oliveira Hansen; Antônio Tomaz Gonzaga Matta-Machado;

A Importância da Liga Acadêmica na Semana de Cultura e Cidadania 752
André Granieri de Oliveira Araújo; Maria Eduarda Canellas; Fernanda Souza Chaves; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio;

A Importância das Tecnologias da Informação para a Formação Médica 753
Juliana Viana de Almeida Ferreira; Jéssica Regina dos Santos; Míriam Gabriela Feliciano de Andrade; Mateus Antonio Holanda de Lima Barros; Maria Eduarda Augusto Silva Lima; Josiane Lemos Machiavelli;

A Importância do Pet Saúde da Familia na Inserção do Estudante de Medicina nos Campos de Prática da Atenção Primária da Saúde. 753
Bruno da Fonseca Noronha; Julia de Carvalho Lopes; Maria Cristina Teixeira Cangussu;

A Importância dos Cenários de Aprendizagem na Formação em Saúde com Vistas à Integralidade. 754
Maria da Graça Guimarães Martins; Lilian Koifman; Sandra de Matos Botelho da Costa; Isabela Andrade Vidal; Carolina Neiva Guedes da Silva;

A Influência da Condição Social como Fator Limitante da Escolha Profissional e o Trabalho na Construção da Motivação dos Jovens Através da Interatividade e do Protagonismo Juvenil 755
Sônia Mara Alexandria Ferreira; Cristiane Miranda Tomi Rosa; Michelle Antonia Morilha Alves Futer; Murilo Ferreira de Souza; Thays da Cruz Benites Avila de Oliveira;

A Inserção do Estudante de Medicina na Atenção Primária à Saúde. 756
Luísa Lima Castro; Walace Fernandes Loures; Regiane Veloso Santos; Marcos Xavier Silva;

A Integralidade da Assistência aos Usuários do SUS na Lógica da Referencia e Contra-Referência no Ensino: Relato de Pratica. 756
Apolianny de Araujo N. dos Anjos; Bruna Rodrigues Beltrão; Marilia Clara Barbosa da Silva; Jessyka Emília Rabelo; Iara Medeiros de Araújo; Maria Alinete Moreira Menezes;

A Interdisciplinaridade como Ferramenta Indutora da Formação Médica: A Experiência da Universidade Severino Sombra..... 757
Bernardo Nogueira Pieroni;

A Liga de Oncológia Clínica e Cirúrgica e Sua Inserção na Comunidade 757
Talita Sposito; Rafael Arregui; Carlos Augusto Faria; Fábio Souza; Marcelle Souza; Daniela Costa;

Livro 1.indb 48 3/1/2012 09:00:36

A Necessidade de Assistência Direcionada a Adolescentes no Centro de Saúde de Sobradinho 758
Ludimilla de Sousa Alves; Luissa Marques de Brito; Aline Kellen Carmo Guimarães; Gabriela Gomes de Santana Berigo; Nayara Cristina Pereira; Sylvia Maria Cavalcante;

A Participação de Acadêmicos de Medicina em Pesquisa sobre Hipertensão Arterial em Parceria com o SUS no Nível da Atenção Básica à Saúde em Sobral, CE 759
Júlio César Cunha De Medeiros; Natacha Campos Arriaga; Réjelos Charles Aguiar Lira; Geison Vasconcelos Lira; Pedro Gomes Cavalcanta Neto;

A Participação de Acadêmicos do Curso de Medicina Promovendo Saúde em Evento Comunitário 760
Sandro Batista de Andrade Júnior; Norrara Amanda Teles Martins; João Paulo Oliveira Santos; Talissa de Moraes Tavares Miranda; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio;

A Pratica da Visita Domiciliar Junto aos Agentes Comunitários de Saúde no Internato Médico da PUC-GO: O Exercício da Equipe Multidisciplinar 760
Jordanna Sant´Anna Diniz e Moura; Nathany Ribeiro Barbosa; Sebastião Leite Pinto;

A Prática Ambulatorial como Modelo de Ensino e Desenvolvimento de Habilidades Essenciais ao Atendimento Clínico em Ambulatório Referência no Atendimento de Doenças Cerebrovasculares 761
Danilo Gomes Quadros; Daniele Menezes de Amorim; Leo Gordiano Matias; Marianna Pinheiro Moraes de Moraes; Pedro Antonio Pereira de Jesus; Jamary Oliveira Filho;

A Territorialização como Instrumento Norteador de Ações Numa Unidade de Saúde da Família - Relato de Experiência 762
Rianne Keith Bernardo da Silva; Celina de Castro Querino Dias; Aine Katiane da Silva; Maria Janilce de Oliveira Magalhães; Robson da Fonseca Neves;

A Territorialização na Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa, Paraná: Relato de Experiência por Acadêmicos de Medicina 763
João Remí de Freitas Júnior; Alexandre Bueno Merlini; Ana Cláudia Garabeli Kluthkovski;

A Visita Domiciliar como Instrumento de Interação entre o Aluno de Medicina e a Comunidade: Relato de Experiência 763
Julieth Ferreira Sousa; Sarah Emanuelle Viana Campos; Klécio Holanda Leal de Freitas; Gustavo Dias Nascimento; Raphael Lacerda Barbosa; Maria do Carmo Lacerda Barbosa;

A Vivência Cotidiana do Diabetes numa Experiência de Ensino-Aprendizagem na Comunidade 764
Luis Felipe Betti Casagrande; Alexsander Silva Máscoli; Adriana do Carmo Mariano; Tiago Rocha Pinto; Antonio Pithon Cyrino;

Abordando o Tema: Higiene Pessoal e Sua Importância em uma Escola de Ensino Básico e Fundamental no Municipio de Valença - RJ 765
André Alexandre R. Diniz; Ranieri de Oliveira Lima; Ilana Vital Dantas de Oliveira; Ana Carolina Kirchmeyer Vieira; Rafael Machado Saldanha;

Ação das Ligas Acadêmicas em Evento Comunitário: Interação Academia- Comunidade 766
Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio; Larissa Chaveiro da Silva; Maria Eduarda Canellas de Castro; André Graniere de Oliveira Araujo; Talissa de Moraes Tavares Miranda; Roberto Maranhão Rosa;

Ação de Acadêmicos na Promoção da Saúde no Centro Municipal de Educação Infantil 766
Rívian Xavier Ribeiro; Luiza Louza Normanha; Maryana Beltrao de Carvalho; Mariana Silva Guimarães; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio; Talissa de Moraes Tavares Miranda;

Ação Educativa para o Controle da Hipertensão na Estratégia de Saúde da Família em Comunidade Rural da Região Central de Minas Gerais 767
Michelle Simões Montrezor; Guilherme Rezende; Isabella Neiva Liboreiro; Laura Rodrigues Sefair; Laurice Barbosa Freitas; Adriana Maria de Figueiredo;

Ação Interdisciplinar na Otimização do Tratamento do Diabetes 768
Moacir Rodrigues de Lima Júnior; Bruna Polonio Teixeira; Danielle Marques Bicalho; Diogo Barbalho Cardoso; Ann Kristine Jansen; Sita Costa Guimarães Tolentino;

Ações Educativas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis na Comunidade Freitas Neto/ AL 768
Samila Fernandes dos Santos Anjos; João Klínio Cavalcante; Mariana Espíndola de Castro; Waleska Tenório de Sá; Victor Souza Peixoto;

Ações em Saúde: Uma Experiência dos Acadêmicos de Medicina no Cuidado Integral à Saúde da Mulher 769
Gabriela Alves Fonseca; Ana Paula Sapori; Ana Paula Gimenez da Cunha Buzinaro; Isabela De Martins Silva;

Adolescer e Não Adoecer: Educação em Saúde a Partir da Vacinação de Adolecentes 770
Isadora Souza Rodriguez; Ivana Dalcol Rodrigues dos Santos; Giovana Piteri Alcantara; Juliana da Cunha Duarte; Renata Maria Zanardo Romanholi; Alice Yamashita Prearo;

Aleitamento Materno: Quebrando Mitos e Criando Vínculos com a Comunidade 770
Diogenes Amauri Gonçalves Furlan; Érika Camargos Ferreira de Souza; Ana Carolina Carneiro de Castro; Mariana de Oliveira Fonseca; Maria Abadia Lopes;

Alimentação Saudável na Adolescência 771
Ana Flávia de Cássia Ferreira Oliveira; Rayssa Medeiros Léda; Lucas Leite Flores; Thaís de Toledo Fink; Carlos Alberto Moreno Zaconeta;

Alimentação Saudável: Prevenção e Controle de Sobrepeso, Obesidade e Diabetes Mellitus 772
Yuri Heluany Martins; Larissa Aparecida de Melo; Amanda Vasconcelos Mundim; Paula de Castro Pedroza; Helena de Oliveira;

Alternativas de Atividades Educacionais Extracurriculares Visando a Ampliação da Formação Sócio-Cultural do Estudante de Medicina: O Caso do Med&Cine 772
André Wajner; Caroline Gabbardo Zaffari; Paulo Ricardo Cavinato; Korine Camargo de Oliveira; Willian Adami;

Livro 1.indb 49 3/1/2012 09:00:37

Aplicação de um Conhecimento Teórico na Prática, por meio de Visitas Domiciliares 773
Lívia Menodnça Ferreira; Lívia Amorim; Lucas Spina; Maira Renata Merlotto; Lígia Mitie Ikeda; Carmen Maria Casquel Monti Juliani;

Aplicação do Projeto de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ) no Registro dos Níveis Pressóricos e do Índice de Massa Corporal Mensal dos Pacientes Hipertensos..... 774
Naiane Melissa Dartora Santos; Carolina Travi Canabarro; Gregory Saraiva Medeiros; Rodrigo Roberto Britto; Cristina Furlan Zabka; Asdrubal Falavigna;

Atenção Humazinada à Mulher Climatérica: a Integração do Serviço de Saúde e do Ensino na Instalação de Grupo Informativo 774
Marina Fernandes Dias; Larissa de Paiva Oliveira; Bruna Cristina Mascarenhas; Ana Maria Chagas Sette Câmara; Adriana Gomes Brandão;

Atenção Multiprofissional no Atendimento ao Paciente com Hanseníase 775
Rafael Oliveira Castro; Siliana Simões; Sebastião Dutra de Morais Júnior; Fernanda Amaral Lau; Sybelle de Souza Castro Miranzi; Luciane Fernanda Rodrigues Martinho Fernandes;

Atenção Primária à Saúde: Prática de Modificações..... 776
Wânia Maria Papile Galhardi; Roberta Capretz D'Oliveira Abel; Bruno Nunes Lapa; Ana Luiza Castro Possidente; Luciana Maria Pires dos Santos;

Atenção Primária em Saúde: Aplicação do Conhecimento aos Caminhoneiros..... 776
Rodolfo Rebola Danielli; Ewandro Braz Contardi; Jefferson Pitelli Fonseca; Rafael José Nalio Grossi; Thiago Sossai; Maria Dalva de Barros Carvalho;

Atendimento a Gestantes Usuárias de Drogas em uma Maternidade-Escola. 777
Bárbara Luíza de Britto Cançado; Michelle de Paula Jacinto; Larissa Pfrimer Capuzzo; Iracema G. Moura de Carvalho; Diogo Calvão Collus; Marcello Braga Viggiano;

Atendimento em Pronto Atendimento Municipal (Pam) 778
Rodrigo Alexandre de Paiva; Lauro Aguilar Cangussu; Maico Ono; Majid Mohamad Ghadie;

Ativação de Agentes Comunitários de Saúde para a Temática da Dengue..... 778
André Ricardo de Araújo da Silva; Anna Carolina Maurício de Oliveira; Marcelo Pigatto D'Amado;

Atividades de Acolhimento em Unidade Básica de Saúde por Equipe Interdisciplinar..... 779
Fernando Colares Barros; Ana Martins Vieira da Silva; Gizelle de Lima Barbosa; Ana Paula Pessoa Maciel; Ana Karen Pereira de Souza;

Atividades de Educação em Saúde: Uma Análise dos Profissionais de Saúde e Estudantes de Medicina da UFRJ-Macaé sobre Ações do Pet-Saúde Tuberculose..... 780
Analúcia Abreu Maranhão; Mariana Fernandes Alves; Henrique Madeira Miranda; Priscila Magalhães Cardoso; Guilherme Frederico de Angelo Spitz;

Atividades de Promoção de Saúde nos Cursos de Medicina: Oportunidade de Formação Humanizada do Profissional Médico..... 781
José Valmir Moura Júnior; George Andrade Marques; Mario Henrique Oliveira Santos; Diego César da Silva Tavares Pereira; Roberta Cavalcante Muniz Lira; Tiago César Uchoa Pereira;

Atividades Lúdicas para o Melhoramento da Qualidade de Vida de Idosos..... 781
Thaiane Ferreira Soares; Maria Luiza Quintino Manna; Liana Mara Nunes Lana; Gustavo Azeredo Furquim Werneck; Francisco José Ferreira Silveira;

Atuação de Alunos de Medicina em Estratégias de Saúde Pública..... 782
Fellipe Tripoli de Miranda Mattos; Ana Luíza Borges de Sá;

Atuação Discente na Promoção de Saúde em Pacientes da Casa dos Idosos..... 783
Alda Linhares de Freitas Borges; Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio; Talissa de Moraes Tavares Miranda; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio;

Atuação do Internato de Saúde Coletiva Quanto a Dúvidas sobre Sexualidade de Alunos do 8° E 9° Ano de Cachoeira do Campo – MG..... 783
Juliane Soares de Oliveira; Laila Miyuki Sato; Alessandra Cavalcante Lima Cotta; Maria Elice Nery Procópio;

Atuação dos Estudantes de Medicina na Capacitação de Profissionais de Saúde do Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Otaviano (HCTCO) para Tratamanto do Tabagismo, Teresópolis, RJ. 2010..... 784
Carlos Luiz da Silva Pestana; Flávia Verônica Ferreira Lopes; Amanda Talita Santos; Leticia de Souza Pestana;

Atuação na Campanha sobre Hanseníase: Relato de Experiência..... 785
José Antonio Fortes Braga Filho; Maria Silvane de Fátima Viana Rangel; Taísa Rocha Berrêdo; Aluisio Oliveira de Andrade; Maria Isis Freire de Aguiar; Dorlene Maria Cardoso de Aquino;

Auditoria e Avaliação do SUS..... 785
Paula Cristina De Oliveira Faria Cardoso; Taynara Guimarães Silva; Mariana Almeida Hein; André Viana Pereira Mota; Adojhones Frankcian Da Silva Santos; Maria Sortênia Alves Guimarães;

Avaliação da Vigilância Epidemiológica nas Unidades Básicas de Saúde 786
Kathy Marilyn Silva Tavares; Fernanda Carolina Camargo; Sybelle de Souza Castro Miranzi;

Avaliação do Acolhimento nas Equipes da Estratégia de Saúde da Família 787
Thais Fernandes de Oliveira; Maria Clara Canedo; Victor Leonardo; Mayara Arruda; Israel de Moraes;

Livro 1.indb 50 3/1/2012 09:00:37

Avaliação do Uso de Psicotrópicos no Programa de Saúde da Familia (PSF) no Município de Campinas..... 787
Vanessa Contatto Rossi; Deivisson Vianna Dantas dos Santos; Clara Elisa Frare de Avelar Teixeira; Ricardo Calil Kores; Thales Eugeni; Rosana Teresa Onocko Campos;

Avaliação dos Estudantes como Subsídio para a Organização do Estagio em Saúde Coletiva 788
Josete Masini Sampaio; Célia Regina Machado Saldanha;

Avaliação e Acompanhamento de Obesidade e Hipertensão Infantil..... 789
Carla Márcia Moreira Lanna; Joana Sobrinho Campolina Martins; Julia Linhares Borges; Priscila de Oliveira Soares; Octávio Henrique Nogueira de Castro Souza; Henrique Alves Costa Afonso;

Avaliação Nutricional – Uma Atenção Especial na Idade Pré-Escolar: 789
Thaís Dourado Reis Nóbrega; Wallberthy Wallcknney Stynglin de Araújo Emmerick Linhares; Paula Cristina da Silva Lima; Leonidas Fernandes da Costa Neto; Bruno Tenório Gomes; Helga Moura Kehrle;

Benefícios do Ingresso Precoce dos Estudantes de Medicina em Cenários Práticos 790
Gabriela De Campos Viveiros; Sarah Fumian Milward De Azevedo; Andréia Patrícia Gomes; Rodrigo Siqueira-Batista;

Benefícios Pedagógicos da Inserção do Acadêmico de Medicina em um Serviço de Internação Domiciliar: Uma Perspectiva Holística..... 791
Carlos Eduardo Araújo Faiad; Marcelo Aron Alves Freitas;

Brincar e Cuidar: Construindo Vínculo com Crianças. 791
Heloisa Lopes de Oliveira; Rafael Mello Martins; Ricardo José Leal da Fonseca Filho; Laís Carvalho Leite; Carolina Almeida de Carvalho; Sônia Regina Pereira de Souza;

Campanha Contra a Dengue em São Luis dos Montes Belos e sua Real Importancia para Academicos e a Comunidade..... 792
Rebecca Ribeiro Tavares; Wilsterman de Freitas Correa; Marina Berquó Peleja; Guilherme Liberato Alves; Luana Duarte Lima; Alverne Passos Barbosa;

Campanha Contra Tabagismo e Prevenção do Câncer de Boca: Um Relato de Experiência..... 793
Lorena Margalho Sousa; Lorena Colares Maranhão; Sillas Daniel de Sousa Furtado; Liane Siqueira Furtado; Danielle de Moraes Rodrigues; Aline Macedo de Queiroz;

Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde como Estratégia para Educação em Saúde..... 793
Carla Andrea Avelar Pires; Leidian Coelho De Freitas; Lucialba Maria Silva Dos Santos; Giselle Cristina Dos Santos Burçãos; Claudia Daniele Tavares Dutra; Silvia Helena Bahia Arias;

Capacitação sobre Imunizações para Agentes Comunitários de Saúde..... 794
Sillas Daniel De Sousa Furtado; Kamille Martins De Oliveira; Lorena Colares Maranhão; Lorena Margalho Sousa; Danielle De Moraes Rodrigues; Carla Andréa Avelar Pires;

Cenário de Prática em Saúde Mental: A Construção da Rede de Atendimento..... 795
Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa; Lúcia Cristina dos Santos Rosa; José Ivo dos Santos Pedrosa; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Alexandre Lopes e Silva; Thalita Furtado Mascarenhas Lustosa;

Cinco Anos de Liga da Mama: Ação de Extensão Voltada para Prevenção e Combate das Doenças Mamárias..... 795
Juliana Silva Dias; Flávia Vidal Cabero; Higor Costa Gomes; Leonardo Ribeiro Soares; Brunella Mendonça Chinem; Ruffo de Freitas Junior;

Clínica dos Afetos dos Encontros com a Realidade da Velhice e do Envelhecimento 796
Elizabeth Clarkson Mattos; Manoel Martins; Amanda Carvalho De Oliveira; Davi Da Silva Santos; Gustavo Montavo Cuqueto; Pedro Henrique E. Josephson Ribeiro;

Combate ao Tabagismo: Um Desafio dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Atenas 797
Paula Nunes Cordeiro; Paloma Borges Pereira; Pedro Pimentel Faria; Wanessa de Oliveira Souza;

Combate à Hanseníase em Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família – Experiência de Monitores do Pet-Saúde na Semana Nacional..... 797
Fernanda Paglia Duran; Lahis Ribeiro Leão; Vinicius Felter Rocha; Rita Amada Alves De Oliveira; André Rodrigues Luiz; Mauro Elias Mendonça;

Comparação dos Serviços de Imunização de Duas Unidades Públicas de Saúde do Município de Goiânia 798
Luiza Costa Monteiro Hadler; Bruna Costa Monteiro Hadler; Mariana Cardoso de Paula; Cáritas Marquez Franco;

Comparação entre Dados de Prontuários e Sistemas de Informação do Município de Goiânia-GO..... 799
Bruna Costa Monteiro Hadler; Luiza Costa Monteiro Hadler; Cáritas Marquez Franco;

Compartilhando Experiências na Comunidade: Atividades de Monitoria..... 799
Maria Alice Amorim Garcia; Anna Thereza Baptistella Casagrande e Souza Pinto; Maria Lucia dos Anjos Prado; Marina Zamuner Correia dos Santos; Ana Luiza Leite Ribeiro Freire; Bruno Fernando de Oliveira Buzo;

Conhecimento de Médicos e Enfermeiros do Programa de Saúde da Família sobre a Hanseníase..... 800
Jacqueline Bittinger Hammes; Juliana Maffei; Thaissa Smaniotto; Thyago Ícaro; Ana Lúcia Lyrio De Oliveira; Barbara Assunção Gonçalves;

Construção do Entendimento sobre Integração Ensino Serviço como Estratégia na Formação de Saúde no Sistema Único de Saúde..... 801
Maria Bernadete de Cerqueira Antunes; Eveline Glória Borges Samary;

Consulta Genética: Nosso Compromisso Social..... 801
José Pires Neto; Luciana Ferreira Xavier; Nicole Martuscelli de Almeida; Sônia Middleton;

Livro 1.indb 51 3/1/2012 09:00:37

Da Teoria a Prática: Compreensão da Desinstitucionalização Psiquiátrica Segundo a Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental na Graduação Médica. 802
Alex de Albuquerque Lins Barbosa; Msc.Carmen Verônica B. Almeida; Lucila de Albuquerque Lins Barbosa; Lívia Pinheiro de Oliveira; Júlia Braga Vaz; Micaela Barbosa Lima Sales;

Desafios e Oportunidades de Projeto de Extensão Universitária sobre Divulgação Científica em Saúde 803
Uliana Pontes Vieira; Matheus Benicá Campos Dell'Orto; Anna Elizabeth Guida Ferreira; Thayane Oliveira Silva Castro; Analúcia Abreu Maranhão;

Descobrindo a Saúde Mental Através do Ambulatório : Relato de Experiência 803
Rodrigo José Andrade Nunes; Paulo Antonio Farias Lucena; Malú Aeloany Dantas Sarmento; Maiara Uchoa Fônseca; Mariana Akashi Miranda; Madalena Leonor Pereira Campos;

Determinantes Sociais da Leptospirose como Parte do Entendimento Mais Abrangente do Processo Saúde-Doença 804
Ícaro Santos Oliveira; Marina Silva Santana; Nilzelene Santos da Silva; Érica Nascimento de Souza; Guilherme de Sousa Ribeiro;

Dia Mundial Sem Tabaco 805
Amanda Pimenta Mello Queiroz; Alex Ingold; Bruna Pasolini; Monique de Oliveira Morais; Ana Maria Marques; Tânia G Bilberg Sallum;

Diagnóstico de Área: Necessidade Curricular e Comunitária 805
Renata Pereira Nascimento; Caroline Pereira; Guilherme de Sousa Barbosa; Fernanda de Oliveira Souto; Sandra de Azedo Pinheiro;

Diagnóstico em Saúde Através da Estimativa Rápida Participativa: Experiência em um Município de Goiás. 806
Glenda Batista de Almeida Andrade; Alexandre Chater Taleb; Camilla Caroline Santos; Fernanda Rebouças Batista; Karla Prado de souza Cruvinel;

Dramatização sobre Planejamento Familiar: Interação dos Acadêmicos de Medicina e Adolescentes de Paracatu/MG. 807
Mateus Borges Franceschi; Diego Motta Ramos Botelho; Loren Abreu Nobre; Matias Lopes de Moraes Neto; Thiago Pereira Santos; Lumaira Maria Nascimento Silva;

E Foram Felizes para Sempre... Sem Parasitoses Intestinais, É Claro! (Trabalhando Parasitoses Intestinais com Crianças do Ensino Fundamental I Em Escola Pública do Recife a Partir da Contação de Histórias) 807
Patrícia Muniz Mendes Freire de Moura; Maria Carolina Larre de Oliveira; Joao Alves da Silva Neto; Jonh Kerlle Alves Vieira; Everton Luiz Torres Tenorio; Guilherme Marques Alves;

Educação e Saúde em Creches: Atuação na Creche Madre Garcia 808
Keyla Daniele de Lacerda Rodrigues; Luiza Corradi de Faria; Pâmella Carine de Sousa; Paula Rosário Sales; Egléa Maria da Cunha Melo; Letícia Pimenta Costa Spyer Prates;

Educação em Saúde em Escola Municipal 809
Igor Ricardo dos Santos Corrêa; Leila do Socorro Santos Duarte; Fernanda Suelen Jacques Sousa de Assis; Lorenny Santos da Costa; Nina Nayara Ferreira Martins; Claudia Daniele Tavares Dutra;

Educação em Saúde entre Adolescentes e Acadêmicos de Medicina do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. 809
Aida Felisbela Leite Lessa Araujo; Paulo Diogo Soares Mota; Danielle Ferreira de Farias Silva; Giselle Ferreira de Oliveira; Karla Nascimento Soares; Adriano Antonio da Silva Pedrosa;

Educação em Saúde: Uma Aplicação da Teoria Freiriana 810
Julia Martins Simões Corrêa; Eliana Goldfarb Cyrino; Gabriel Berg de Almeida; Karina Janoti dos Santos; Mayra Souza Botelho; Juliana Maria Campanha;

Educação Médica Baseada em Simulação na Clínica Médica 811
Diego da Cunha Torquato do Rêgo; Gabriela Bezerra de Freitas Diniz; Janilson Bruno Félix Barbosa; Bruno de Medeiros Fernandes; Odara Caroliny dos Santos; Regina Venturini da Fonseca;

Educação Popular em Saúde: Vivência dos Acadêmicos de Medicina Numa Unidade Básica de Saúde na Perifeira de Maceió. 811
Ianara Ramos de Oliveira Lemos; Gabriela Monte Tenório Taveira; Ceres Jamille Araújo dos Santos; Darliana da Silva Macedo; Maria Edna da Silva Bezerra; Jairo Calado Cavalcante;

Educação Sexual: A Experiência de Alunos da Liga de Saúde Sexual e Reprodutiva em Realizar Dinâmicas com Adolescentes de Escolas da Rede Municipal Frente a Ações de Educação Sexual 812
Lívia Amorim; Lívia Mendonça Ferreira; Clarita Terra Rodrigues; Bianca Tofoli; Mariana Alvares Penha; Marli Terezinha Cassamassimo Duarte;

Educantando 813
Camilla Correa e Castro;

Elaboração e Realização de Um Projeto Voltado à Assistência à Mulher no Pré e no Pós Natal. 814
Tamara Chaves Oliveira Queiroz; Lhaís dos Santos de Almeida; Luciana Mendonça Pereira; Stella Borges Silva; Fabiano Gonçalves Guimarães;

Escutando Quem Amamenta 814
Mayara Ferreira Biasi; Laura Moukachar Ramos de Oliveira; Lorrane Liberato Ribeiro; Leila Bitar Moukachar Ramos;

Espaço de Educação em Saúde: Trocando Saberes sobre Tuberculose na Estratégia de Saúde da Família 815
Mariana Moreira Afonso Ferreira; Vitor Grôppo Felippe; Analúcia Abreu Maranhão;

Estágio Extra-Curricular em Cirurgia em Hospital da Grande Porto Alegre 816
Alfredo Renato Metzger Filho; Cassio Muniz Couto; Ana Paula Schmidt Metzger; Joao Alfredo Diederich; Marcelo de Abreu Pinto; Raoni Bins;

Estágio Local de Vivência – Estratégia de Humanização dos Futuros Profissionais da Saúde 816
Renata Nunes de Oliveira; André Almeida Uzêda; Adelmária Tanajura Silva; Lígia Maria Silva Campos; Rosane Silva Coutinho; Camila de Freitas Cruz;

Livro 1.indb 52 3/1/2012 09:00:37

Estágio na Estratégia Saúde Família e Comunidade: Vivência e Compreensão 817
Amanda Vieira Matos; Aguinaldo Gabarron Murcia Filho; Eron Barbosa de Queiroz; Gustavo Borela Valente; Mauro Elias Mendonça;

Estratégias para Enfrentamento da Violência em Comunidade 818
Bruno da Fonseca Noronha; Maria Cristina Teixeira Cangussu;

Estudantes de Medicina na Busca Ativa por Escolares com Problemas Odontológicos e Oftalmológicos. 818
Kennya Medeiros Lopes; Aline dos Santos Pereira; Saulo Villas Boas Alves; Tereza Angélica Lopes de Assis;

Estudo de Caso: Levantamento de Hipertensos Cadastrados na Unidade de Saúde da Família, Altos da Serra, Município de Cuiabá, Mato Grosso, Período 2009 e 2010 819
Renata Rodrigues Moura; Ádria de Almeida Santana; Ágata Valentina Shimizu Frutuoso; Aline Mie Nakagawa; Amanda Carvalho Fonseca; Bianca Borsatto Galera;

Estudo do Perfil de Moradoras da Periferia de um Município do Interior de São Paulo para Abordagem em Educação em Saúde Voltada a Adolescentes 820
Ana Carolina de Lima Augusto; Paola Borghi; Ana Clara Muraro Bonini; Leandro Ramos e Silva; Renata Leite Alves de Oliveira; Alice Yamashita Prearo;

Experiência de Utilização da Sala de Espera como Ambiente Educador 820
Thiago Rocha Moura; Fabio Coelho Neto; Sylvia Cavalcanti;

Experiência Interinstitucional e Interdisciplinar no Grupo Pet-Saúde de Santa Maria-RS 821
Leris Bonfanti Haeffner; Marli Matiko Campos; Maria Saleti Vogt; Elenir Fedosse; Gisele do Canto; Adriana Carpes;

Experimentando a Prática Multiprofissional em Saúde na Formação: Uma Experiência do Pet-Saúde 822
Verônica Silva Fernandez; José Carlos de Campos Monteiro; Márcia Barreto G. Martins; Karine Ramos Bohrer; João Vitor Campanini Candido; Larissa Longui Dias;

Extensão Universitária: O Vínculo entre o Acadêmico e a Comunidade 822
Rafaella Gebrim Campos; Fabíola Figueiredo de Medeiros; Thaís Silva Guimarães; Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio; Talissa de Moraes Tavares Miranda;

Feira de Saúde: Estratégia para Promoção de Saúde e Aproximação do Serviço de Atenção Primária 823
Albert Salviano dos Santos; Alexandre Eiji Kayano; Christiane Herold de Jesus; Daniel Haruo Ishigai; Daniela Akemi Tateno; Giovanni Demartino;

Festa Junina como Prática de Educação Médica e Integração com a Comunidade em uma Estratégia Saúde da Família 824
Cláudia Marques Santa Rosa Malcher; Carla Andrea Avelar Pires; Clisse Michelle Rodrigues Alves; André Ozela Augusto; Gabriela Miranda Veloso; Tainã Tavares Brito;

Formação de Profissionais da Educação para Promoção e Prevenção em Saúde nas Escolas: Uma Integração entre o Ensino Básico e o Médico 824
Leticia Maria Santiago De Moura; Silvia Bomfim Hyppólito; Mabelle Da Silva Lima; José Claúdio Borges Da Silva Filho; Cauby Carvalho Correia Filho; Rakel De Castro Evangelista;

Grupo Envelhecimento Saudável: Um Aprendizado Interdisciplinar na Formação Médica 825
Cirino de Freitas Nunes; Monise Marques Mori; João Guilherme Martins Lusvarghi; Raul de Omena Martins; Lorenna Araújo do Nascimento Santos; Luciana Silva de Paiva Menezes;

Grupo Informativo "Respire Bem": Nova Abordagem das Doenças Respiratórias na Atenção Primária 826
Larissa de Paiva Oliveira; Marina Fernandes Dias; Laís Munhoz Soares; Natália Angélica Fernandes Jordão; Ana Maria Chagas Sette Camara; Márcia Campos;

Higiene Pessoal: O Desafio na Orientação às Crianças na Segunda Infância 826
Luciana Rabelo Moura; Marcela Rabelo Moura; Rubens Mendonça Júnior; Thiago Ribeiro de Souza; Lorrane Caroline Braga Rodrigues; Luanna Vivian Vieira Melo;

Hoje Tem Marmelada? Tem Sim Senhor! A Experiência Investigativa/Performática com Artes Circenses na Atenção Básica de Saúde do Município de Campinas 827
Luiz Gustavo Vala Zoldan; Cesar Augusto Paro; Diego Augusto Barbosa; Sérgio Carvalho Resende; Isabella Mantovani Gomes; José Guilherme Pereira Bergamasco;

I Semana Acadêmica de Medicina Dra. Zilda Arns: Conscientização da População sobre Diabetes Mellitus Tipo II 828
Alexandre Bueno Merlini; Jissa Jeanete Luciano; Ricardo Zanetti Gomes; Fabiana Postiglione Mansani; Carlos Henrique Ferreira Camargo; Ewelyn Adriane Chaves de Araújo;

I Simpósio Internacional de Reanimação Cardiopulmonar Cerebral 829
Ana Carolina Rodrigues Gois; Eberson de Alcântara Cruz; Emanuelle Monteiro Janibelli; Priscila Fiusa Lyra; Denise Ellen Francelino Cordeiro; Daniel Pais Martins Miranda;

Implementando Estratégias de Redução de Danos à Saúde do Idoso: A Experiência do Projeto "Vida Segura" 829
Bruna Gazoni de Souza; Maysa Silveira; Alessandro Verffel; Patricia Pereira de Oliveira; Carina Rossoni; Marinez Antoniolli;

Importância da Vigilância dos Contatos Intradomiciliares no Controle da Hanseníase: Um Relato de Experiência. 830
Lorena Colares Maranhão; Lorena Margalho Sousa; Kamille Martins de Oliveira; Carla Andrea Avelar Pires; Danielle de Moraes Rodrigues;

Importância da Vivência Clínica na Atenção Secundária: Um Relato de Experiência 830
Francisco Garrido Barros Filho; Lêda Maria Gomes Vasconcelos Lima; Virna Cunha Magalhães; Igor Bessa Santiago; Laís Falcão de Lima; Carina Barbosa Bandeira;

Livro 1.indb 53 3/1/2012 09:00:37

Iniciação Científica do Estudante de Medicina, Através do Petsaúde/MS, na Análise do Princípio da Equidade em Algumas Unidades de Saúde da Família do Município de Petrópolis/RJ 831
Paulo Klingelhoefer de Sá; Angélica Barros Franco; Dhaiana de Souza Oliveira; Amanda Uchôa; Gabriel Zorron Cavalcanti; Camila Vaz Freitas de Souza;

Inserção Criativa de Acadêmicos de Medicina e Enfermagem na Estratégia Saúde da Família 832
Roberta Cavalcante Muniz Lira; José Valmir Moura Júnior; Elpídio Ribeiro Da Silva Filho; Tiago César Uchoa Pereira; Grijalba José Portela Cardoso; Vicente Alves Giffoni;

Inserção da Saúde Ambiental no Ensino Médico: Entre a Teoria e a Prática 833
Karina Pavão Patrício; Karina Zanchetta Cardoso Eid; Nathália Manna Rodriguez; Lucas Spina; Danilo M Corvino; Claudia Alves de Assis;

Inserção de Acadêmicos em Unidade de Atenção Primária à Saúde: Oportunidade de Integração com Profissionais no Pet- Saúde São Bernardo 833
Thamara Hipólito Santos Silva; Mônica Maria de Almeida Vasconcelos; Larissa Fernandes Silva; Marinela Cabral Pais Campos; Verônica Anselmo Machado;

Inserção do Acadêmico no Universo da Pesquisa: Avaliação da Saúde do Pescador Artesanal de Macaé em suas Interfaces 834
Analúcia Abreu Maranhão; Adelia Carolina Souza Rodrigues Silva; Anna Carolina Maurício de Oliveira; Fillipe Teixeira Tinoco Rodrigues; Rachel Loureiro de Marins;

Instrumentalizando o Acadêmico de Medicina em Trabalhar com Parcerias em Prol da Integralidade na Sa 835
Laís Marinho Gomes; Eloise Fernanda Trevisan; Juliana Neves Russi Garcia; Lérida Russi Garcia; Izabela Bassetto Petek; Lara Mune de Oliveira Lima;

Integração de Acadêmicos do Curso De Medicina à Rede Básica de Atenção Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. . 835
David Sene Oliveira; Yara Garcia Silva; Larissa Freire Segato; Maria Isabel Borges Moreira Saúde; Ana Maria Centeno; Magali de Oliveira Coelho;

Integração Docente - Assistencial: Atuação da Disciplina Práticas em Saúde Coletiva / Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais..... 836
Maria Elice Nery Procópio; Paula Lustosa Martins;

Integração entre Graduandos e Estratégia de Saúde da Família em Feira de Saúde: Uma Rica Experiência. 837
Priscila Ferreira Alves; Weverson José Teodoro Lacerda; Ana Luisa Ribeiro Pacheco; Samara de Quadros Lobê; Carla Maria Fraga Faraco; Adriana Kelly Santos;

Interdisciplinaridade e Interdepartamentalização no Trabalho das Ligas Acadêmicas 837
Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio; Maria Eduarda Canellas de Castro; Brenda Doles Marreto de Moura; Alda Linhares Freitas Borges; Karise Naves Rezende; Talissa de Moraes Tavares Miranda;

Intervenções do Pet- Saúde no Programa Hiperdia no Interior de Goiás 838
Andréia Saraiva Borges; Renata Ferreira Lopes; Lorraine dos Santos Arraes; Thais Peixoto Aguiar; Gracielle Pires da Silva; Edna Regina Silva Pereira;

Jogo de Erros como Metodologia para Prevenção de Intoxicação Doméstica 839
Marcella Palhano Medeiros; Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino; Pedro Felipe Coelho Alvarenga; Nubia Katia Teixeira; Thaís de Toledo Fink;

Jornada de Atualização como Espaço de Integração Ensino-Serviços 839
Heloisa Ataide Isaia; Leris Bonfanti Haeffner; Gilmor Farenzena; Alexandre Kieslich da Silva; Angela Maciel Weimnann;

Laboratório Escola de Microbiologia – O Papel de Atividades Práticas em Medicina Básica 840
Alexandre Bueno Merlini; Polliane Arruda; Larissa Bail; Carmen Antonia Sanches Ito;

Lesões Pelagróides Causadas pela Carbamazepina: O Papel do Acompanhamento de Casos Clínicos na Formação Médica e na Construção do Raciocínio Clínico 841
Alexandre Bueno Merlini; Jissa Jeanete Luciano; Marcelo Derbli Schafranski;

Levantamento Estatístico do Serviço de Cirurgia Pediátrica: Atuação dos Acadêmicos em Medicina no Hospital Público de Macaé 841
Irnak Marcelo Barbosa; Anna Carolina Maurício de Oliveira; Rachel Loureiro de Marins; Lívia Azevedo Caetano; Marcelo Pigatto D'Amado;

Liga Acadêmica da Auto-Imunidade: Seu Processo de Criação e Funcionamento 842
Alexandre Bueno Merlini; Fabiana Postiglione Mansani; Marcelo Derbli Schafranski; Celso Luiz Borges; Grace Arriello de Castro Piardi;

Liga Acadêmica de Oncologia e Hematologia: Uma Rica Experiência de Integração da Academia e Órgãos Públicos de Saúde. 843
Luciana Caetano Botelho Salomão; Maria Aparecida Martins; Munir Murad Junior; Raphael Coelho Santos; Bruno Martins Melo; Vinicius Diniz Oliveira Xavier;

Liga Acadêmica de Pediatria: Um Relato de Experiência 844
Zeni Carvalho Lamy; Camila Mendes Costa Campelo; Aline Almeida Bastos; Mônica Elinor Gama; Fernando Lamy Filho; Mariana Oliveira Sousa;

Manhãs Hiper Saudáveis: Vínculo e Compromisso - Uma Questão de Cuidado em Saúde 844
Fellype Rodrigues Freitas Lopes; Caroline Moreira Magalhães; Janaina Alves Bartelega; Lucas Leandro Araújo Silva; Soraya Prates Eleutério; Adriana Maria de Figueiredo;

Mapa Situacional: Uma Estratégia de Integração Aplicada à Estratégia de Saúde da Família em Passagem de Mariana/MG. 845
Palmira de Fátima Bonolo; Camila de Freitas Correa; Thaysa Lorranne Fernandes de Lima; Janaína Flávia Correa Lopes; Gustavo André Almeida de Oliveira; Déglia Kênnia Santana;

Mãe Solidária: Experiência de Estudo de Intervenção Pet-Saúde em uma Unidade de Saúde da Familia da Periferia de Maceió/AL 846
Roberta Bertulino de Farias; Marina Moraes Loepert; Sandra Maria Magalhães Villela; Catarina Rosa e Silva Santos;

Livro 1.indb 54 3/1/2012 09:00:37

Meio Ambiente e Saúde no Ensino de Enfermagem 846
Karina Pavão Patrício; Gabriella Koppány González; Valdinei Moraes Campanucci da Silva;

Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem Permite que Estudantes de Medicina Desenvolvam Capacidade Crítica Desde o Início de sua Formação Profissional 847
Larissa Araújo Faustino; Diana Cupertino Milagres; Estela Márcia Saraiva Campos;

Monitoria do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia- Impacto da Integração Ensino-Serviços de Saúde e da Interdisciplinaridade sobre A Formação Curricular e Educação Continuada, em Ginecologia e Obstetrícia 848
Luiz Alberto Bomjardim Porto; Zilma Silveira Nogueira Reis; Andressa Dias Correa; Carolina Batista E Silva; Carla Maia Ligeiro; Alamanda Kfoury Pereira;

Multiprofissionalismo e Intersetorialidade 848
Felipe Balinhas Valadares; Bárbara Cristina dos Santos Ribeiro Leite; Junior Rodrigues Soares; Raphael Macedo; Graziela Ferreira Custódio; Lumaira Maria Nascimento Silva;

Mutirão de Diagnóstico de Portadores Assintomáticos de Doenças Renais 849
Izabela Augusta de Oliveira Medeiros; Gustavo Oliveira Barros;

Mutirão de Pequenas Cirurgias no Internato Rural 850
Cirênio de Almeida Barbosa; Francisco José Ferreira da Silveira; Luciano Assis Costa; Luís Gustavo Oliveira Correia; Clézio Morato; João Vitor Cortez;

Mutirão do Dia Mundial da Hepatite C 850
Izabela Augusta de Oliveira Medeiros; Ana Paula Picão; Thalita Campos Gavinho; Ana Paula Botelho Gualda Santos; Marcel Barros dos Santos; Amanda Hitzschky Aguiar;

Mutirão em Saúde na Zona Rural: Uma Experiência dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Atenas – Paracatu/MG 851
Thiago De Castro Peixoto; Rafael Costa Nerys; Lumaira Maria Nascimento Silva; Pedro Pimentel R. Faria; Mariana Cristina De Carvalho Souza; Wanessa De Oliveira Souza;

Nucleos Integradores em Saúde: Uma Proposta Interdisciplinar na Formação Médica 852
Kátia Yumi Uchimura; Edimara Fait Seegmuller; Patrícia Tempski; Nielcia de Aguiar Herreira.; Ester Fogel Paciornik;

O Acompanhamento de Ambulatórios de e Outras Atividades de Extensão Vinculadas à Liga Acadêmica de Neurociências 852
Carlos Henrique Ferreira Camargo; Alexandre Bueno Merlini; Elaine Cristina Miglorini; Thiago Teza Merini; Délcio Caran Bertucci Filho; Marcelo Rezende Young Blood;

O Adolescente na Estratégia de Saúde da Família: Uma Nova Experiência. 853
Núbia da Silva Durães; Izabel Alves Leal; Érika Loureiro Vieira; Viviani Reis da Cunha; Ana Ferreira Coelho Catarino; Vanessa dos Santos Gigliozzi;

O Agente Comunitário de Saúde: Perfil e Atuação 854
Camilla Santos Ribeiro; Sylvana Sacchetim;

O Ambulatorio de Geriatria do Centro de Saúde Escola como Cenário de Aprendizado 854
Aline Caroline Souza; Paulo Jose Fortes Villas Boas;

O Ambulatório Acadêmico como Sala de Aula e sua Importância no Processo de Ensino Aprendizado do Acadêmico de Medicina. 855
Anderson Vieira Carvalho; Nathany Ribeiro Barbosa; Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco;

O Convívio e a Interação do Corpo de Funcionários da Área da Saúde com Pacientes Psiquiátricos: Relato de Experiência. 856
Madalena Leonor Pereira Campos; Maiara Uchôa Fonseca; Mariana Akashi Miranda; Anne Gabrielle Sousa Pereira; Rodrigo José Andrade Nunes; Carmen Verônica Barbosa Almeida;

O Desafio da Atenção Interdisciplinar em Saúde no Contexto do Sistema Único De Saúde - Uma Experiência em um Projeto de Extensão Universitária 856
Carolina Rebello da Costa; Ana Carolina Inácio Salles; Eduardo Ferracioli Oda; Tatiana Choi Bustamante; Luiz Fernando Ferraz da Silva;

O Desafio dos Acadêmicos de Medicina na Construção e/ou Desconstrução de Conceitos sobre as Drogas com Adolescentes de Paracatu/MG. 857
Paloma Borges Pereira; João Paulo Moraes Gomes; Maíra Rodrigues Pereira; Paula Nunes Cordeiro; Thiago Camilo de Oliveira; Lumaira Maria Nascimento Silva;

O Ensino da Saúde na Comunidade: A Experiência do Módulo Atenção Primária à Saúde I da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (UPE). 858
Lia Giraldo da Silva Augusto; Alexandre Barbosa Beltrão; Marília Teixeira de Siqueira; Marise Helena de Araújo; Joselma Cordeiro; Hemerson Diniz Adriano de Souza;

O Ensino de Acadêmicos de Medicina na Atenção Primária à Saúde Através de Programa Extracurricular 859
Guilherme Visconde Brasil; Cristiane Pimentel do Nascimento; Luciana da Fonseca Santos; Michele Oliveira De Marco; Clotilde Teixeira;

O Envelhecimento Saudável na Formação de Acadêmicos de Medicina. 859
Mariana Bomfim Teixeira; João Guilherme Martins Lusvarghi; Thaiane da Guia Rosa Fioravente; Ítala Alvarenga Gomes de Oliveira; Mariana Ferreira Gonçalves Toledo; Sylas Scussel Junior;

O Estimulo ao Correto Preenchimento de Fichas de Notificação Compulsória 860
Camila Cristina Atihe; Andrezza de Lima Fachinelli; Ana Paula Teixeira dos Santos; Sybelle de Souza Castro Miranzi;

Livro 1.indb 55 3/1/2012 09:00:37

O Genograma como Ferramenta para Compreensão do Contexto da Gravidez na Adolescência 861
Lídia de Souza Braz; Simone Floresta Leal; Talitha Cristina Maletta de Moura; Adriana Maria de Figueiredo;

Hospital Dia Psiquiatria como Cenário de Ensino 861
Ana Luíza Borges de Sá; Maria Cecília de Oliveira Achitti; Betina Alponti Fioravante; Sumaia Inaty Smaira;

O Impacto Causado pelo Pisco (Programa de Inserção Saúde na Comunidade) nos Alunos da VIII Turma do 862
Monica Izabel Ferreira; Ricardo Pedroso;Marcel Nunes;

O Impacto da Experiência com Portadores de Hanseníase Institucionalizados na Formação do Acadêmico de Medicina 863
André Granieri de Oliveira Araújo; Diogo Reis Mariano; João Paulo Oliveira Santos; Thaís Alves Marques; Edna Joana Claudio Manrique;

O Impacto das Feiras de Saúde para a População 863
Leandro Moreira Peres; Suelen Peixoto Marinho; Sônia Regina Middleton; Tiago Moraes Araujo;

O Internato Rural em Ferros – Minas Gerais 864
Emanuel Vítor Guimarães; Ana Paula Pinheiro Chagas Fernandes; Liana Mara Nunes Lana; Clézio Soares Morato; João Vitor Silva Araújo Cortez; José Antônio de Castro e Silva;

O Olhar Acadêmico sobre o Planejamento Familiar em Maternidade-Escola de Goiânia 865
Bárbara Luiza de Britto Cançado; Larissa Pfrimer Capuzzo; Michelle de Paula Jacinto; Diogo Calvão Collus; Iracema G. Moura de Carvalho;

O Papel da Atenção Primária em Saúde na Formação do Profissional Médico 865
Luiz Alberto Bomjardim Pôrto; Rachel Figueiredo Melilo Carolino; Raquel Lage Ribeiro; Erika de Oliveira Hansen; Alexandre Mesquita Lentz Monteiro; Veneza Berenice de Oliveira;

O Papel do Monitor na Aplicação do TBL na Disciplina de Parasitologia do Curso de Biomedicina da Unirio 866
Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira; Carlos Fernando Araujo Lima; Jairo Dias Barreira; Marcello Xavier Sampaio;

O Uso da Dramatização no Ensino dos Direitos da Puérpera e seu Filho – Relato de uma Experiência 867
Anamaria Cavalcante e Silva; Clarissa Rocha Montenegro; Isa Aguiar Martins Schmitt; Michele Montier Freire do Amarante; Victor Meneses de Arruda Carlos; Ingrid Sorensen Marinho Cidrão;

Oficina de Alergia Respiratória Realizada pela Liga Acadêmica de Imunologia e Alergia de uma Instituição 867
Michelle de Paula Jacinto; Bárbara Luíza de Britto Cançado; Larissa Pfrimer Capuzzo; Diogo Reis Mariano; Natalia Carelli de Castro Bosso; Daniel Strozzi;

Oficinas de Humanização e Aferição de Pressão Arterial: Experiência Prática na Unidade Escola Saúde da Família Vila Mutirão do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 868
Nathany Ribeiro Barbosa; Jordanna Sant'Anna Diniz e Moura; Anderson Vieira Carvalho; João Paulo Simões Dutra; Renata de Bastos Ascenço Soares;

Oficinas Interativas como Forma de Promoção da Saúde para Idosos Institucionalizados 869
Salomão Antônio Olivência; Thalles Eduardo Dias dos Santos; Nathalia Cruvinel Machado Carneiro; Gélcio Sisteroli de Carvalho; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho;

Orientação à Prevenção de DST´S e Gravidez Indesejada: Um Desafio na Abordagem de Diferentes Idades Feminina 869
Rafael Resende; Fabio Peixoto; Laerte Chediak; Andressa Ferreira; Rebecca Martins;

Orientações e Informações sobre Consulta Ginecológica com Enfoque no Exame Papanicolau: Uma Integração entre Prática Médica, Promoção de Saúde e Mulheres de Fortaleza 870
Leticia Maria Santiago De Moura; Silvia Bomfim Hyppólito; José Cláudio Borges Da Silva Filho; Mabelle Da Silva Lima; Camila Elena Gomes Filgueiras Rios; Cauby Carvalho Correia Filho;

Os Desafios do Prática Médica aos Alunos do Curso de Medicina do Unifoa: A Descentralização e a Tecnologia como Solução. 871
André Luís Ribeiro Claudino; Bruno Henrique Rala de Paula; Rodrigo Leal de Jesus Alves; Marcio Antônio Arbex; Geraldo de Assis de Cardoso; Mauro Cesar Tavares de Souza;

Parceria Ensino-Serviço do Pet-Saúde com Agentes Comunitários de Saúde em Sexualidade Humana 871
André Moreira Lemes; Fernanda Paglia Duran; Lahis Ribeiro Leão; Maria Gabriela Gonçalves Caldas; Daniella de Godoi Nasciutti; Mauro Elias Mendonça;

Participação Estudantil Interdisciplinar em uma Campanha Lúdica em Favor do Aleitamento Materno 872
Jordana Rikelly Santos; Artenira Da Silva E Silva Sauaia; Diego Salvador Muniz Da Silva; Fernanda Turque Martins; Maurilene De Andrade Lima Bacelar De Arruda; Yuri Oliveira Duarte;

Participação: A Chave para a Implantação de Estratégias de Educação, Comunicação e Saúde 873
Priscila Ferreira Alves; Weverson José Teodoro Lacerda; Ana Luisa Ribeiro Pacheco; Samara de Quadros Lobê; Carla Maria Fraga Faraco; Adriana Kelly Santos;

Percepção da Qualidade do Atendimento por Parte das Pacientes do Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (G/O) Atendidas por Acadêmicos e Preceptores Médicos em Porto Velho- Rondônia 873
Adriane Mendes Caminha Lima; Adriel Denner Oliveira Da Silva; Daniele Iop De Oliveira; Elierson José Gomes Da Rocha; Lauro Prado Barros; Luis Marcelo Aranha Camargo;

Percepção de Estudantes de Medicina sobre a Condução de uma Roda de Conversa 874
Laryssa Rocha Parente; Nadja Vânia Agra Diniz; Débora Farias Bastos; Juliana Lima de Almeida; Paola Colares de Borba;

Livro 1.indb 56 3/1/2012 09:00:37

Percepção do Estudante em Relação à Experiência da Construção do Perfil Socioeconômico de Área Coberta pela Estratégia de Saúde da Família em Maceió como Estratégia de Ensino 875
Saulo Villas Boas Alves; Kennya Medeiros Lopes; Aline Dos Santos Pereira; Rayssa Clara Fonseca Barbosa; Maria de Fátima Machado de Albuquerque;

Perfil da População Idosa Atendida na USF de Cidade Nova: Uma Avaliação Descritiva da sua Multidimensionalidade..... 875
Marcela Mara Eufrasio de Azevedo; Nilma Dias L. Costa; Patrícia Amélia Lopes; Fábio Aires de Araújo; Gilvânia Campos Vieira; Cláudia Bezerra de Souza Pereira;

Perfil de Conhecimento de Hepatite B como uma DST nas ESF em Macaé, Rio de Janeiro. 876
Sara Guimarães Figueiredo; Luisa Menezes Salles Peçanha; João Guilherme Carvalhal; Selma Jerônimo; Alexandre Reis Seady;

Pet Saúde : Educação em Saúde como Contexto da Prática Interdisciplinar..... 877
Ester Fogel Paciornik; Dione Maria Menz; Eduardo Funchal;

Pet Vai à Creche, uma Experiência de Integração Pet (Programa de Educação Tutorial), USF(Unidade de Saúde da Família) e Comunidade..... 877
Diane de Jesus Nunes; Júlia de Carvalho Lopes; Kamila da Mata Fuchs; Rafaela Araujo Lima; Victor Porfírio dos Santos Almeida; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Pet Vai à Escola – Educação em Saúde para Ensino Fundamental 878
Kamila da Mata Fuchs; Flávia Cardoso Franca; Hugo Costa Carneiro; Diane de Jesus Nunes; Itallo Oliveira Santos:; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Pet-Saúde : O Olhar de Uma Acadêmica de Medicina..... 879
Karen Megumi Sue; Ester Fogel Paciornik; Enéas Eduardo Sucharski; Lúcia Garbosa de Araújo; Joseane Maria Andrade Mouzinho de Oliveira;

Pet-Saúde da Família: Multiprofissionalidade e Humanização na Educação Médica. 880
Camila de Freitas Cruz; Tatiane Oliveira da Silva Alencar; Juraci Leite Neves Neto; Rebecca Lustosa Silva de Almeida Luz;

Pet-Saúde da Família: Uma Experiência de Integração Ensino-Pesquisa-Extensão na Atenção Primária em Belo Horizonte, 2011..... 880
Claudia Regina Lindgren Alves; Stela Maris Aguiar Lemos; Mariana Moraes Moreira; Ana Maria Chagas Sette Camara; Janine Gomes Cassiano; Herica Moreira;

Pet-Saúde e Estratégias de Educação em Saúde: Em Busca do Conhecimento e Aceitação das Doenças Crônicas. 881
Amanda Araujo de Moura; Ana Carolina dos Santos Praia; Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho; Adinor Júnior Diniz Pinheiro; Suellen Moura Teles; Carla Andréa Avelar Pires;

Pet-Saúde e sua Importância na Integração Ensino-Comunidade..... 882
Izabel Cristina dos Santos Teixeira; • Larissa de Castro Ferreira; • Ludmyla Tavares e Silva Costa; • Fabrizio do Carmo Pereira; • Jorge Wilson Silva; • Giuseppe Mario Carmine Pastura;

Pet-Saúde Mental/Crack e Intersetorialidade: A Experiência de Alunos de Graduação na Avaliação e Capacitação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado da Assistência Através. Dados Preliminares. 882
Maria Odete Simão; Anuncia Heloisa Bortoleto Galego; Graziela Felix Cornelio; Marina Favoretto Finardi; Vitor de Vicente Leite; Sumaia Inaty Smaira;

Pet-Saúde: Aprendizagem Multidisciplinar..... 883
Laiane Farli Borges; Adriana Nascimento Alves de Barros; Dinorah Maia Oliveira; Itana Souza Pereira; Ingridy Caroline Ferreira Silva; Ednéa Conceição Correia Santos Luz;

Pet-Saúde: Experiências Vivenciadas na Rotina da Atenção Básica em Recife-PE 884
Mônica Modesto Araujo; Celine Lorena Oliveira Barboza; Luíse de Cássia Tszesnioski; Monalisa Aquino Damasceno; Renata Charlisse Alves Cavalcanti; Leila Bastos Leal;

Planejamento e Programação Local em Saúde no Distrito de Matinha, Feira de Santana, Bahia..... 884
André Luiz Nascimento Jesus; Victor Sampaio de Almeida; Evilin Fontes Feitosa; Lorena Mascarenhas Veneza; Tiago Falcão Dias dos Santos; Luciana Carneiro de Oliveira;

Políticas Públicas Resultado de Pequenas Ações, sim é Possível. 885
Marisa Laporta Chudo; Fernanda Ribeiro Maia; Bhárbara Soares De Andrade Batista; Carolina Hellu Gasparotti; Eduardo Fernades Nasser Borges; Guillaume Claveau;

Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde: Uma Disciplina Integradora..... 886
Felipe dos Santos Nascimento; Tiago Soares Baumfeld; Júlia Bamberg Cunha Melo; Filipe Garcia Moreira; Luis Felipe Cintra Pereira; Palmira de Fátima Bonolo;

Potenciais e Dificuldades da Visita Domiciliar na Formação dos Graduandos de Medicina: O Olhar dos Discentes 886
Leticia Peixoto Lessa; Andreia Patrícia Gomes; Rafaela Teixeira Freitas; Larrissa Beatriz do Carmo Moreira; Mariana Oliveira Ferreira;

Prática Integrada de Atenção à Saúde da Criança no Ensino de Graduação: Relato de Experiência 887
Iasmin de Albuquerque Cavalcanti Duarte; Leila Pacheco Ferreira Cavalcante;

Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade: Experiência de Acadêmicos do Curso de Medicina na Atenção Básica..... 887
Camila de Freitas Cruz; Adelmária Tanajura Silva; Rosane Silva Coutinho; Lígia Maria Silva Campos; Isane Souza Santos Moreira; Thereza Christina Bahia Coelho;

Práticas de Saúde II: Preparação dos Acadêmicos para a Clínica Médica Baseada na Estratégia Saúde da Família 888
Alexandre Bueno Merlini; Mariana Sandri Schumacher; Marcelo Derbli Schafranski; Ana Cláudia Garabeli Kluthkovski; Tatiana Menezes Garcia Cordeiro; João Remí de Freitas Júnior;

Prevenção de DST/HIV/AIDS: Um Desafio Entre Adolescentes 889
Thiago De Castro Peixoto; Lumaira Maria Nascimento Silva; Maíra Rodrigues Pereira; Rafael Costa Nerys; Thiago Camilo De Oliveira; João Paulo De Moraes Gomes;

Prevenindo o Câncer de Mama e Promovendo Saúde para Idosos..... 890
Gabriela Serra Godoy; Júlia Borges Ramos; Natália Carelli de Castro Bosso; Caroline Ferreira David; Fabiana Pompeo de Pina;

Livro 1.indb 57 3/1/2012 09:00:37

Pro-Hansen: Assistindo e Prevenindo a Hanseníase 890
Fernanda Amaral Lau; Rafael Oliveira Castro; Siliana Simões; Luciane Fernanda Rodrigues Martinho Fernandes;

Produção Social da Saúde: Feira de Saúde como Ferramenta de Inserção e Integração Ensino-Serviço-Comunidade. 891
Pollyana de Rezende Castilho; Isabela Rossi Oliveira; Marina de Oliveira Ramalho Tarbes; Viviane de Rezende Carvalho; Luíza de Melo Cerqueira; Cristina Maria Ganns Chaves Dias;

Programa de Ensino Tutorial (Pet-Saúde): Indução a Reforma do Ensino Médico e Qualificação do SUS 891
Patricia N. Puell; Bruna M. Gouveia; Leticia M.S.F.Alcantara; Luana V. Bagdadi; Vivian C.Pimentel; Maria Leide W. de Oliveira;

Programa de Integração Ensino-Serviço e Comunidade na Área de Abrangência da Unidade Básica de Saúde Novo Colorado I em Cuiabá-MT 892
Mariana Canevari de Oliveira; Lucas Alcântara Pimenta; Natália Regina Araújo; Renato Carvalho Santos; Romulo Regys Viana Rocha; Reinaldo Gaspar Mota;

Programa Integração Escola Saúde Comunidade: Aprendizagem com Enfoque na Atenção Primária em Saúde. 893
Edson Arpini Miguel; Janaína de Souza Marcolino; Ana Lucia Mendes Ferrer; Adriana de Sant'ana Gasquez; Aline Chotte;

Programa Saúde na Escola: Um Cenário de Práticas para Educação em Saúde e Articulação de Saberes entre Adolescentes da Rede Municipal e Alunos da Área da Saúde. 893
Verônica Anselmo Machado; Alamanda Kfoury Pereira;

Programa Universidaids - Estratégia Integradora entre Universidades, Comunidade e Serviços de Saúde 894
Jorge Luís de Souza Riscado; Jennifer Cristina Peroba da Silva Lins; Laudemi José de Oliveira;

Projeto CAIC sem Dengue: Intervenção do Pet-Saúde Em Área De Abrangência de Unidade de Saúde da Família (USF) Em Maceió–AL 895
Catarina Rosa e Silva Santos; Marina Moraes Loepert; Roberta Bertulino de Farias; Sandra Maria Magalhães Villela;

Projeto de Extensão em Saúde Escolar com Alunos e Monitores do Curso Médico 895
Marta de Alencar Rosa; Bruna Natal Ferreira dos Santos; Carolinne de Christo Sérgio; Yara Curvacho Malvezzi; Pedro Paulo Bastos Rodrigues;

Projeto do Internato da Primeira Turma de Medicina da Universidade Federal de Tocantins (UFT): Uma Expectativa de Sucesso na Proposta de Integralidade e Interinstitucionalidade 896
Andréa Silva do Amaral; Rebeca Garcia de Paula; Flávio Dias Silva; Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho; Paulo Geovanny Pedreira;

Projeto Educarte 897
Bárbara Furquim Werneck Campos Valadão; Sanny Kemelly Miquelante Yoshida; Michelle Isabel Ferreira Mendes; Palmira de Fátima Bonolo;

Projeto Esperando e Aprendendo uma Interlocução de Saberes 897
Diego Luiz Guimarães Lacerda; Débora Londe Moura; Claúdia Absalão; Valéria de Oliveira Gomes; Adriana Maria de Figueiredo; Célia Nunes;

Projeto Interações Medicamentosas: O Retorno do Conhecimento à Comunidade 898
Fabiana Postiglione Mansani; Alexandre Bueno Merlini; Winnie Olinek; Patrícia Rechetello Cavalheiro; Anne Caroline Hungaro; Cassim de Souza Anderle;

Projeto Pet-Saúde: Ampliando a Prática Clínica e Conhecimento sobre Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família 899
Cíntia Mitsue Pereira Suzuki; Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto; Winnie Perissini Blasque; Larissa Ethel Soriano Freire; Lucele Vieira Marins; Miriam Hashimoto;

Projeto Qualidade de Vida, Vulnerabilidade e Médico de Família - Saúde do Adolescente: O Uso de Drogas Lícitas, Ilícitas e Suas Consequências 899
Mônica Tereza Christa Machado; Renata Rosental;

Projeto Rondon na Cidade de Nioaque – MS 2011: Relato de Experiência 900
Leandro Almeida Assunção; Mariana Martins Sperotto; Kathiussy Goulart da Silva Sarmento; Natalia Souza Aono; Fernanda Rayller; Jovino Nogueira da Silva Menezes;

Projeto Samuzinho: Não ao Trote e Sim à Vida 901
Maico Ono; Lauro Aguilar Cangussu; Rodrigo Alexandre de Paiva; Silmara Harumi Nomoto; José Raul Espinosa Cacho;

Projeto Saúde no Araguaia: A Saúde do Idoso em Luciara-MT 901
Paulo Rogério Lopes; Maria Alice Amorim Garcia; Ana Carla Albuquerque; Emmily Daiane Buarque de Santana; André Duarte; Cláudio Urbano Júnior;

Projeto Saúde no Araguaia: A Saúde dos Agricultores do Assentamento Bordolândia em Bom Jesus do Araguaia-MT. 902
Paulo Rogério Lopes; Maria Alice Amorim Garcia; Cláudio Urbano Jr.; Thiago Travassos; Daniel Nunes de Souza; Bianca Urbano;

Projetos de Intervenção-Paideia como Prática de Ensino na Grade Curricular da Graduação em Medicina e Fonoaudiologia 902
Deivisson Vianna Dantas dos Santos; Sabrina Stefanello; Rosana Onocko Campos; Mariana Dorsa Figueiredo; Edison Bueno; Gustavo Tenório Cunha;

Promoção da Saúde da Criança Integrada aos Serviços da Unidade Básica de Saúde: Relato de Experiência 903
Isadora Senra de Souza Resende; Ana Luiza Mendes Barcelos e Santos; Juliana Cristina de Oliveira; Paula Ribeiro Mota; Priscilla Resende Massote; Adriana Kelly Santos;

Livro 1.indb 58 3/1/2012 09:00:37

Promoção de Ciclos de Palestras por Acadêmicos de Medicina pelo Centro de Informações Toxicológicas do Hospital Universitário Voltadas a Escolas Públicas de Manaus 904
Vanessa de Carvalho Harraquian; Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos; Shirllane Rodrigues de Barros; Mario Jorge dos Santos Noel Filho; Igor Braga Ribeiro; Cynthia Iamile Frithz Brandão de Oliveira;

Promoção e Informação em Saúde do Adolescente em Escola Pública Realizado por um Grupo de Pesquisa 904
Ana Carolina dos Santos Praia; Vinicius Costa Souza; Paulo Henrique Barbosa de Araújo; Rodrigo Correa Pinheiro; Luiz Fernando Ribeiro de Miranda Mourão; Claudia Daniele Tavares Dutra;

Promoção e Prevenção da Saúde em Grupo de Idosos em Uberaba-MG. 905
Ana Cristhina Ribeiro Novaes; Karoline Afonso Galvão Romão; Luis Fernando Borges; Ricardo Henrique Almeida Barbosa; Sylas Scussel Júnior;

Promoção em Saúde com Ênfase à Atenção Integral ao Idoso 905
Fernando Costa Araújo; Elias Bruno Santana Falcon; Ananda Mayara dos Santos Moreira; Igor Ricardo dos Santos Corrêa; Edna Lamar da Costa Lemos; Carla Andrea Avelar Pires;

Promovendo Interdisciplinaridade na Formação em Ciências da Saúde 906
Sabrinna Stefanello; Rosana Onocko Campos; Deivisson Vianna Dantas do Santos; Maria Inês R. S. Nobre; Mariana Dorsa Figueiredo; Juliana Luporini do Nascimento;

Reação dos Alunos da Rede Municipal Frente às Ações de Educação Sexual 907
Lívia Mendonça Ferreira; Clarita Terra Rodrigues; Lívia Amorim; José Luiz De Lima Neto; Bianca Tofoli; Marli Teresinha Cassamassimo Duarte;

Realização de Atividades Experimentais como Ferramenta do TBL na Disciplina de Parasitologia 907
Carlos Fernando Araujo Lima; Jairo Dias Barreira; Marcello Xavier Sampaio; Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira;

Redução de Danos: A Saúde Pública de Olho nos Excluídos Sociais 908
Ícaro Santos Oliveira; Sérgio Figueiredo Câmara; Camila Tábata Cardoso Teles; Michelle Barbosa; Scheila Argollo; Marlene Barreto Santos Miranda;

Reflexões Acerca da Corresponsabilização entre Equipe de Saúde e Família nos Cuidados ao Idoso 909
Saulo Rosa Ferreira; Luciana Resende Boaventura; Dawidson Assis Gomes;

Reflexões e Proposta de um Interno de Medicina para o Seguimento de Paciente Pós-Infarto Agudo do Miocárdio na Estratégia Saúde da Família 909
Jaime Charret; Clotilde Teixeira;

Relato de Experiencia - Vivência em Saúde da Família 910
Ariane Ribeiro dos Santos; Taynara Guimarães Silva; Rodrigo Betelli Alves; Maria Sortênia Alves Guimarães;

Relato de Experiência do Pet SF UPE 2010: Promovendo Ambientes Saudáveis e o Acolhimento nas Unidades de Saúde da Família dos Distritos Sanitários II E III do Recife 911
Joselma Cavalcanti Cordeiro; Raphael Ferreira dos Anjos;

Relato de Experiência do Planejamento e Execução do Projeto Terapêutico Singular por Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana 911
Lígia Maria Silva Campos; Washington Luiz Abreu De Jesus; Rosane Silva Coutinho; Adelmária Tanajura Silva; Camila De Freitas Cruz; Ricardo Peixoto Oliveira;

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana do Exame Estrututurado de Habilidades Clínicas (OSCE) Objective Strutured Clinical Examination como Método Avaliador das Práticas de Habilidades Clínicas. 912
Isane Souza Santos Moreira; Andreia Beatriz Silva Dos Santos; Lígia Maria Silva Campos;

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana nas Práticas De Integração Ensino Serviço Comunidade nos Anos de 2007/2008 913
Adelmária Tanajura Silva; Marcelo Torres Peixoto; Camila de Freitas Cruz; Lígia Maria Silva Campos; Rosane Silva Coutinho; Renata Nunes de Oliveira;

Relato de Experiência Sobre a Participação de uma Liga Acadêmica de Oncologia na Campanha de Câncer de Pele Enquanto Extensão 913
Jeannette Barros Ribeiro Costa; Ricardo Luiz Simões Houly; Maria Mikaelle Lourenço Fontenele;

Relato de Experiência: Abordagem Multiprofissional como Prática de Atenção a Saúde Voltada para a Medicina Centrada na Família 914
Ricardo Peixoto Oliveira; Rosane Silva Coutinho; Lígia Maria Silva Campos; Rafael Alves Oliveira; Renata Nunes de Oliveira; Célia Maria Carneiro dos Santos;

Relato de Experiência: Atividades Grupais Multiprofissionais como Ferramenta de Incentivo ao Aleitamento Materno 915
Gislayne Paiva De Souza; Nayara Cavalcante Fernandes; Mayara Moura; Erik Silva De Menezes; Luciene Gomes Da Costa;

Relato de Experiência: Importância das Atividades Interdisciplinares do Pet-Saúde na Formação Médica 915
José Valmir Moura Júnior; Cryslany Portela De Aguiar; Natacha Campos Arriaga; Heloísa Maria Cavalcante Rodrigues; Francisco Alexandre Da Silva Neto; Roberta Cavalcante Muniz Lira;

Relato de Experiência: Narrando Contos Infantis para Alunos de uma Escola Pública de Sobral-CE 916
Trícia Feitosa Nogueira; Nara Maria Forte Diogo Rocha; Tamises Melo Siqueira; Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque; Susana Maciel Pinto; Paula Wanna Pereira Meireles;

Livro 1.indb 59 3/1/2012 09:00:37

Relato de Experiência: Promoção e Prevenção em Saúde Mental na Comunidade..... 917
Giovana das Graças Fortini Mesquita; Nathalia Parrode Machado Barbosa; William Macedo Lourenço de Faria; Raquel Vieira Dias; Suzy Mara Maia dos Reis; Geraldo Francisco do Amaral;

Relevância da Integração entre Prática na Atenção Primária e o Currículo Tradicional..... 917
Fernando Ramos de Freitas; Camila Buziquia Dartibale; Berenice Pelizza Vier; Gabriela Kimie Aseka; Beatriz Capparros Yoneyama; Alexandra Terumi Aseka;

Resistências, Desafios e Compromissos da Escola Médica na Integração Ensino-Serviço na Comunidade..... 918
Sônia Maria Souza Cavalcanti; Maria das Graças Monte Mello Taveira;

Roda de Conversa com as Gestantes: Integração e Aprendizado na Inserção do Acadêmico na Atenção Primária..... 919
Bianca Gazolla Mendonça; Cristina Maria Ganns Chaves Dias; Lucianne Thaís Alves Nogueira; Marcello Rebello Lignani Siqueira; Samuel de Souza Sales; Viviane Pichitlle;

Sala de Espera de Unidade Básica de Saúde: Um Cenário Ideal a Promoção em Saúde..... 919
Aline dos Santos Pereira; Kennya Medeiros Lopes; João Klínio Cavalcante;

Sala de Espera: Espaço de Integração entre o Ensino Médico e a Educação Popular em Saúde..... 920
Júlia Boechat Farani; Lucas Duarte José Maria.; Karen Cristina Coimbra Ishii; Debora Carvalho Ferreira;

Saúde da Mulher no Módulo Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I na UFPE..... 921
Mônica Modesto Araujo; Adriana de Andrade Melo; Eline de Farias Silva; Poliana Silvestre Cordeiro;

Saúde do Escolar: Construção de Parcerias entre os Alunos de Medicina, Equipe de Saúde e Comunidade..... 921
Rodrigo Azato; Ricardo Alves de Oliveira Brites; Renata Palópoli Pícoli;

Saúde do Homem – Hiperplasia Benigna de Próstata e Câncer de Próstata: Um Relato de Experiência..... 922
Lorena Colares Maranhão; Lorena Margalho Sousa; Leandro Silva Figueredo; Kamille Martins de Oliveira; Carla Andrea Avelar Pires; Danielle de Moraes Rodrigues;

Saúde do Idoso na Atenção Básica: Relato de Experiência no Processo Ensino-Aprendizagem do Pet-Saúde UFRN..... 923
Marcela Mara Eufrásio de Azevedo; Nilma Dias Leão Costa; Fábio Aires Araújo; Andréa Carolina Costa de Arruda; Cláudia Bezerra de Souza Pereira; Meine Siomara Alcântara;

Simulação e Trauma: Vivenciando a Teoria – Relato de Experiência..... 923
Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros; Bianca Zambuzzi Meloni; Romário Cícero Nóbrega da Luz; Rafaela Fernandes Barreto; Éder Samuel Oliveira Dantas; Tiago Gomes de Oliveira;

Situa-Saúde: Vivência sobre a Implantação da Sala de Situação Numa Unidade de Saúde da Família (USF) De Maceió-AL..... 924
Marina Moraes Loepert; Sandra Maria Magalhães Villela; Catarina Rosa e Silva Santos; Roberta Bertulino de Farias;

Tabagismo: Sensibilizando Acadêmicos e Usuários da Rede Pública de Saúde..... 925
Ana Carolina Alvarenga; Ana Caroline Blanco; Ana Laura Spengler; Ana Lia Fonseca; Ana Maria Marques; Tânia G. Biberg-Salum;

Tasso Fragoso: A Promoção de Saúde Mediante a Alienação da Comunidade..... 925
Wellayny Christyan Ribeiro de Carvalho; Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto; Manoel Guedes de Almeida; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Andréia Barbosa de Moura; José Ivo dos Santos Pedrosa;

Telessaúde: Diagnóstico à Distância em Unidades de Atenção Primária à Saúde em Municípios de Goiás..... 926
Lorena Rodrigues Teixeira e Silva; Marina Jacob Chaer; Juliana Dias Silva; Gustavo Henrique Medeiros Queiroz; Alexandre Chater Taleb;

Teoria e Prática Vinculados ao Ensino, Pesquisa e Extensão: O Exemplo da Liga de Neurociências..... 927
Carlos Henrique Ferreira Camargo; Alexandre Bueno Merlini; Thiago Teza Merini; Elaine Cristina Miglorini; Délcio Caran Bertucci Filho; Marcelo Rezende Young Blood;

Ter Saúde Brincando: Ações Educativas e Acompanhamento em Puericultura como Forma de Estabelecer Vínculos com a Comunidade E Promover a Saúde da Criança..... 928
Talitha Cristina Maletta de Moura; Simone Floresta Leal; Lídia de Souza Braz; Camila Nicolela Geraldo Martins; Pollyanna Zadra Valadares; Adriana Maria de Figueiredo;

Territorialização da ESF do Bairro Poty Velho..... 928
Wellayny Christyan Ribeiro de Carvalho; Manoel Guedes de Almeida; Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; Raimundo Nonato da Silva Monteiro; José Ivo dos Santos Pedrosa;

Territorialização e Estimativa Rápida em Saúde no Distrito de Matinha, Feira de Santana, Bahia..... 929
Lorena Mascarenhas Veneza; Victor Sampaio de Almeida; Evilin Fontes Feitosa; André Luiz Nascimento Jesus; Tiago Falcão Dias dos Santos; Luciana Carneiro de Oliveira;

Territorialização em Saúde: A Inserção de Alunos na Identificação de Necessidades e Determinações Sociais com Relação aos Problemas de Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas..... 930
Sueli Terezinha Ferreira Martins; Adriana Correa da Silva Oliveira; Camila Barbosa Francisco; Eloisa Schincariol; Maria Cristina Pereira Lima;

Teste do Reflexo-Vermelho como Ferramenta para a Promoção da Saúde Ocular Infantil em Município do Interior do Estado do Ceará..... 930
Viviane Teixeira Loiola de Alencar; Humberto Bia Lima Forte; Clara Mota Randal Pompeu; Caio Martins Menezes Naves Mayrink; Fernando Klein Leitão; Mariana Lima Vale;

Livro 1.indb 60 3/1/2012 09:00:37

Olhar Diferenciado do Interno de Medicina no Contexto da Saúde Mental: A Realidade do Caps II 931
Marília da Cunha Menezes; Eliana Mendonça Vilar Trindade; Klésia dos Reis Santos; Rafael de Oliveira Cavalcante; Rúbia Arakaki de Oliveira;

Trabalho de Campo Supervisionado III: Integração como Instrumento de Sensibilização do Acadêmico DE 932
Christiane Fernandes Ribeiro; André Picanço Muralha; Adriana Fornazier Freitas; Igor Marcio Barbosa Coutinho; Yuca Nakamura; Haruzea Zanon;

Transformando uma Dificuldade Operacional em uma Oportunidade de Aprendizagem e Qualificação da Assistencia 932
Lúcia Maria Soares de Azevedo; Felipe de Carvalho Aguinaga; Celso Tavares Sodré; Nurimar Conceição Fernandes; Deise Cunha; Gilsar Jaccoud;

Triagem de Crianças com Desempenho Escolar Comprometido, com Proposta de Projeto de Intervenção 933
Daniela Fontes Bezerra; Alexandre Haddad Astolfi; Anna Luiza Fonseca Batista; Giovanna Funari Bermudes; Marcelo Szwarc; José Ronaldo de Souza Filho;

Triagem do Hipotireodismo Subclínico: Um Trabalho de Extensão Realizado por uma Liga Acadêmica 934
Heloíse Helena da Silva Medeiros; Maria Eduarda Canellas de Castro; Sarah Buzzain Lima; Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio; Gustavo Inacio de Gomes Marques; Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio;

Um Caminho com Diferentes Olhares na Parceria Ensino Serviço Comunidade 934
Tatiana Oliveira Novais(1); Maria Goretti Queiroz; Maria de Fátima Nunes; Sandro Rodrigues Batista; Lucilene Maria de Sousa; Veruska Prado Alexandre; Jacqueline Lima;

Um Lugar Chamado Barreiras 935
Bruna Soares de Paula; Claudia Coimbra César de Albuquerque; Matheus Nascimento Dias de Almeida; Gabriela Silva Texeira Cavalcanti;

Uma Visão Integradora do Laboratório de Habilidades como Centro de Treinamento de Habilidades em Saúde 936
Fernando Silva Del Piero Gama; Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim; Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim de Matos; Tatiana Costa Sant'ana; Amanda Weberling; Rosana Alves;

Uma Vivência Pedagógica Interdisciplinar Através da Problematização Num Cenário de APS 936
Estela Marcia Saraiva Campos; Sandra Helena Cerrato Tibiriçá; Selma Regina de Miranda; Marcio José Martins Alves; Neysa Maurício Campos; Débora Carvalho Ferreira;

Unidade Básica de Saúde: Real e Ideal 937
Camilla Santos Ribeiro; Sylvana Sacchetim;

Unidade Docente Assistencial: Uma Inovadora Ferramenta para o Ensino Médico 938
Janilson Bruno Félix Barbosa; Regina Venturini da Fonseca; Bruno de Medeiros Fernandes; Diego da Cunha Torquato Rêgo; Gabriela Bezerra de Freitas; Odara Caroliny dos Santos;

Unidade Docente Assistêncial: Mudando a Realidade do Município Parnamirim-RN 938
Bruno de Medeiros Fernandes; Diego da Cunha Torquato Rêgo; Gabriela Bezerra de Freitas Diniz; Janilson Bruno Félix Barbosa; Odara Caroliny dos Santos; Regina Venturini da Fonceca;

Universidade e Comunidade Uma Parceria a Favor da Saúde 939
Sonia Cristina Leidersnaider; Katio Heguilar Dos Santos Oliveira; Luis Donizeti Da Silva Fernandes;

Universidade na Escola: Prevenção como um Trabalho de Educação 940
Caroline Celestino Girão Nobre; Letícia Maria Santiago de Moura; Ana Paula Andrade Ferreira; Rakel de Castro Evangelista; Marcell Campos de Oliveira Pinheiro; Silvia Bomfim Hyppólito;

Universidade na Universalidade 940
Elisa Maria Amorim da Costa; Thaís Christine Baioneta; Mariah de Paula Leitre; Ádamo K. A. YOSHIKI; Carla R. Miragaya; Fernanda Corrêa Chaves;

Visitas à Rede de Saúde Mental do Município de Goiânia: Realidade, Desafios e Metas 941
Gustavo Borela Valente; Aguinaldo Gabarron Murcia Filho; Amanda Vieira Matos; Eron Barbosa de Queiroz; Mauro Elias Mendonça;

Vivenciando a Rotina de uma Unidade Saúde da Familía e sua Contribuição para a Caminhada Acadêmica: Relato de Experiência 942
Gislayne Paiva De Souza; Nayara Cavalcante Fernandes; Mayara Moura; Carla Avelar Pires; Luciene Gomes Da Costa; Eric Silva De Menezes;

Vivência Acadêmica do Pet-Saúde em uma Unidade Básica de Saúde de Maceió-AL 942
Sandra Maria Magalhães Villela; Marina Moraes Loepert; Catarina Rosa e Silva Santos; Roberta Bertulino de Farias;

Vivência da Prática Compartilhada do Acolhimento aos Usuários na Saúde da Família 943
Paula Alves de Freitas; José Diniz Júnior; Ricardo Henrique Vieira de Melo; Márcia Lélis da Rocha Correa;

Vivência em Serviço de Atenção Psicossocial na Aprendizagem em Saúde Mental 944
Laiane Farli Borges; Leissa Iorranne Costa Gil de Sousa; Monalisa Nascimento dos Santos Barros;

Vivência na Atenção Básica para Complementar o Conhecimento do Estudante de Saúde Sobre a Vacinação: Relato de Experiência 944
Aluisio Oliveira de Andrade; Rebeca Cutrim Guimarães; Paulo Renan Matos Sucupira Cunha; Maria Isis Freire de Aguiar; Neria Veanne Sousa Silva Araújo; Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim;

Vínculo e Cuidado: A Comunicação como um Pilar da Formação Médica e do Processo de Trabalho em Saúde 945
Rodrigo Carvalho Paulino da Costa; Larissa Beatriz do Carmo Moreira; Karinna Matozinhos de Faria; Julia de Oliveira Fonseca; Adriana Kelly Santos;

Livro 1.indb 61 3/1/2012 09:00:37

"Projeto Esperando e Apredendo" Sala de Espera-se: Saúde, Informação e Diversão..... 946
Fellype Rodrigues Freitas Lopes; Amanda Sirlene Melquiades da Costa; Lívia Isabela de Oliveira; Solange Maria Mol; Adriana Maria de Figueiredo; Célia Maria Nunes;

"Sou 12 por 8. Qual é a Sua?!" - Atuando de Forma Ativa na Identificação da Hipertensão Arterial em uma Instituição de Ensino Superior. ... 946
Elisabeth Santos Madeira; Julianna Vaillant Louzada Oliveira; Nathália Manhães Távora; Maria Auxiliadora Mariani; Tânia Mara Machado; Tatiana Costa Sant'Ana;

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE

Aperfeiçoamento Didático-Pedagógico de Professores de Medicina da Universidade de Pernambuco - Construindo Experiências. 948
Paulo Neves Baptista; Márcia Cristina Almeida Silva; Larissa Ferreira Costa;

Construção Coletiva do Perfil do Residente como Estratégia para Evidenciar as Competências Gerais Propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Saúde 948
Lia Marcia Cruz da Silveira; Denise Herdy Afonso; Letícia Virginia Rodrigues da Silva; Aída Regina Monteiro de Assunção; Ana Isabel Tachau; Daniela Sobrino Dieguez;

Desenvolvimento Docente na Área da Saúde: A Formação em Contexto e o Professor como Sujeito Aprendiz 949
Cleidilene Ramos Magalhães; Márcia Roas da Costa;

Metodologias Ativas de Aprendizagem em Ambiente Interdisciplinar Como Instrumento Problematizador do Mal-Estar Docente na Área da Saúde 950
Cláudia de Carvalho Santana;

O Papel do Tutor como Educador..... 950
Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz; Lucilene Santos Tolentino Moura;

Ouvindo Professores no seu Campo da Prática Médica..... 951
Carla Finkler; Vanir Peixer Lorenzini; Maria Cristina Mazzetti Subtil; Paola Branco Schweitzer Arantes;

Primeiro Curso Recém Ingresso de Histologia e Embriologia Aplicados à Prática Clínica para os Novos Acadêmicos de Medicina 952
Pedro Pinheiro de Negreiros Bessa; Eloilda Maria de Aguiar Silva; Valdenor Neves Feitosa Junior; Eduardo de Oliveira Ramalho; Antonio Lucas Oliveira Correia; Yuri Rodrigues Rocha;

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Biblioteca Virtual como Instrumento de Educação Médica..... 953
Edison José Corrêa; Maria Rizoneide Negreiros de Araújo; Jacqueline Pawlowski Oliveira; Wagner Vinícius Rocha;

A Literatura como Meio de Aprendizagem de Conceitos de Saúde da Familia em EAD..... 953
Luciana Boose Pinheiro; Maria Eugênia Bresolin Pinto; Alessandra Dahmer;

Agentes Comunitarios de Saude, Universidade e uso da Tecnologia da Informacao: Integracao de Saberes e Inovacao do Cotidiano..... 954
Silvia Wanick Sarinho; Rosangela Lavor; Marcia Cunha; Andreza Moraes; Gabrielly Didier; Suzi Raiane;

AIDPI Interativo – Apresentação do Modelo. 955
João Marcos Campos Ferreira; Cristiane Rebello Gomes de Souza Fontes; Victor Hugo da Costa Benalia; Márcia Dorcelina Trindade Cardoso; Manoel Siqueira Neto;

Aprendizado Durante Experiência de Produção de Videos Didáticos sobre Medicina de Emergência 955
Maria Cysne Barbosa; Ariel José Villar Gonçalves; Marcus Vinicius Melo de Andrade;

Aprendizagem Colaborativa: Avaliação de uma Disciplina Eletiva para Pós-Graduandos da UNIFESP no Ambiente Moodle 956
Sonia Regina Abdalla Iglesias; Silvia Elsa Lizarralde de Pittamiglio; Sylvia Helena Souza da Silva Batista;

Blog Médico: Conectando o Acadêmico à Medicina..... 956
Diego da Cunha Torquato do Rêgo; Janilson Bruno Félix Barbosa; Francisco de Assis de Oliveira e Sousa; Gabriela Bezerra de Freitas Diniz; Gustavo Luiz Pezzi Costa de Souza; Francisco Robson da Costa Lima;

Capacitação Docente para uso do Moodle 957
Deivisson Freitas da Silva; Paulo Vitor Barreto Guimarães; Francisco Rego Bastos Filho; Rafaela Araujo Lima; Lara Parente Silva; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Curso de Medicina Baseada em Evidências para Estudantes de Medicina 958
Henrique Yuji Watanabe Silva; Gustavo Duarte Ramos Matos; Adriell Ramalho Santana; Thiago Rocha Moura; Elson Roberto Ribeiro Faria;

Desenvolvimento de um Serious Game para Capacitação de Profissionais de Saúde no Manejo da Insulina..... 958
Leandro Arthur Diehl; Juliano B. Alves; Rodrigo M. Souza; Pedro Alejandro Gordan; Roberto Zonato Esteves; Maria Lúcia S.G. Jorge;

Elaboração de Quiz como Estratégia de Aprendizagem 959
Fabiana Alves Nunes Maksud; Iure Kalinine Ferraz de Souza; Michelline Guilherme Corrêa; Mariana Benzaquen Ferreira; Marilucy de Oliveira Santos;

Enfrentando a Violência Infanto-Juvenil a Distância..... 960
Helena Terezinha Hubert Silva; Giesse Albeche Duarte; José Felipe Goularte Juchem; Melaine Czerminski Larré; Bárbara Stelzer Lupi; Simone Pereira Cohen;

Livro 1.indb 62 3/1/2012 09:00:37

Ensino de Ferramentas Virtuais no Curso de Medicina: Como Lidar com as Diferenças entre as Gerações de Professores e Alunos. 960
Marta Silva Menezes; Suzana Araújo; Cláudio Santos; José Narciso Paiva;

Geticmed – Uma Experiência Extracurricular para a Formação de Estudantes de Medicina..... 961
Walter Manuel Tavares Nobrega Junior; Matheus França de Oliveira Guerra; Isabela Raimundo Paranhos; Antônio Guilherme do Paço Baylão; Rafael Teixeira dos Santos; Claudia Yamada Utagawa;

Inovar para Transformar: Uso da Plataforma Moodle na Saúde Coletiva II, da Graduação de Medicina Da UFG..... 962
Ronaldo Moisés de Moura Filho; Synara Escobar Moreira; Vanuza Maria Rosa; Alessandra Regina Brito; Simone Carneiro Dalabrida;

Melhoria da Educação Permanente com a Introdução do Telessaúde No Pet-Saúde de São Luís de Montes Belos/GO..... 962
Fernanda Dornela de Melo; Daniella Bahia Colicchio; Deyse Rebouças Freire; José Antonio Navarro; Cerise de Castro Campos; Edna Regina Silva Pereira;

O Desafio de Elaborar um Curso a Distância sobre o Controle do Câncer 963
Luiz Claudio Santos Thuler; Anke Bergmann; Denise Rangel Santana;

Parceria em Educação Médica na Formação do Curso Docência Integrada às Tecnologias da Informação e Comunicação..... 964
Thamara Vieira Rolim; Roberta Cavalcante Muniz Lira;

Preceptoria em Questão: A Formação Pedagógica de Preceptores de Residência em Saúde..... 965
Sylvia Maria Porto Pereira; Vitória Maria Brant Ribeiro; Elizabeth Leher; Dilva Monteiro; Paula Cerqueira; Vera Mesquita Bortoluzzo;

Projeto de Ensino à Distância para Promoção da Interdisciplinaridade na Formação do Aluno de Medicina no Internato. 965
Adriana Ladeira Cruz; Ivone da Silva Duarte; Maria Cristina Dias Teixeira; Cinthya Cosme Gutierrez Duran; Renato Rodrigues Sofia; Manuel Lopes Dos Santos;

Recursos de Educação à Distância para Capacitação de Alunos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina no Acesso à Informação Científica 966
Maria Fazanelli Crestana; Cibele Araújo Camargo Marques dos Santos;

Simulador de Caso Interativo em Nefrologia..... 967
Rosana Mussoi Bruno; Marcelo Kemel Zago; Paula Dutra Leite; Cecilia Dias Flores; Regis Sebastiani; João Carlos Goldani;

Telemedicina: Educação Continuada para Médicos de Equipes de Saúde da Família em Municípios de Goiás..... 967
Lorena Rodrigues Teixeira e Silva; Marina Jacob Chaer; Juliana Silva Dias; Gustavo Henrique Medeiros Queiroz; Alexandre Chater Taleb;

Uma Estratégia de Ensino da Informática Médica Baseada em Problematização 968
Rosalie Barreto Belian; Cláudia Batista Mélo;

Uma Linguagem Computacional Aplicada à Educação Médica..... 969
Cecilia Dias FLores; João Batista Mossmann; Vinícius Maroni; Alessandra Dahmer; Márcio Pinho;

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

Jogo: Nas Pistas da Morfologia..... 970
Isabela Senna Moreira; Ana Luisa Bastos; Maria Clara Azevedo de Carvalho;

''Liga de Medicina Complementar e Integrativa'' 970
André Felipe Veloso Mourão; Faila Miranda dos Santos; Juliana Ribeiro Constante; Fernanda Polo Mendes da Cunha; Renata Nunes Aranha;

(Re)Construção do Quarto Ano: Novos Olhares e Perspectivas..... 971
Adriana Porto Nunes Gazetta; Anete Maria Francisco; Carlos Alberto Lazarini; Joseli Assem Bersaneti; Rosangela Percinio Gianvecchio; João Bosco Fernandes de Castro Jr;

Relato de Experiência da Catalogação de Manequins e Modelos Anatômicos– Incentivo a Utilização do Laboratório de Simulação no Ensino Médico 972
Cláudia Ribeiro de Andrade; Karina Paula Medeiros Prado Martins; Alessandra Mariano Caldeira Coelho; Virginia de Souza Leolino Mares; Nathalia de Morais Coutinho; Maria do Carmo Barros de Melo;

A Atividade de Práticas Integradoras como Recurso Didático para a Interrelação de Conhecimentos na Escola Médica 973
Valter Carabetta Júniormarcio G. Jarrouge; Acácia O. Elias; Rodrigo I. Bouças; Fernando Gonzales; Cássio N. Coimbra.;

A Construção Coletiva de um Currículo Integrado na Unimontes..... 973
Enedina Gonçalves Almeida; Fátima Maria Barbosa Horta; Tânia de Cássia Moreira Soares;

A Contribuição do Núcleo Acadêmico Simers para A Expansão e Descentralização da Educação Médica e Social para o Interior do Estado do Rio Grande do Sul 974
Willian Adami; Fernanda Braga Seganfredo; William Brasil de Souza; Thays Dornelles Gandolfi; Korine Camargo de Oliveira; André Wajner;

A Correalização de Atividades Das Ligas Acadêmicas com o Núcleo Acadêmicos do Simers como Complementação do Ensino Médico 975
Thays Dornelles Gandolfi; Fernanda Braga Seganfredo; Caroline Gabbardo Zaffari; Pauline Elias Josende; Fernando Starosta de Waldemar; William Brasil de Souza;

Livro 1.indb 63 3/1/2012 09:00:37

A Importância da Leitura de Artigos Científicos na Nova Educação Médica 975
Emerson Barbosa Monteiro; Caio Franco Fontes; Isadora Gonçalves Nagaya; Luciana Mattos Barros Oliveira;

A Importância da Pedagogia da Simulação na Educação Médica 976
Cinthya Cosme Gutierrez Duran; Ivone da Silva Duarte; Manuel Lopes dos Santos; Adriana Ladeira da Cruz; Maria Cristina Dias Teixeira; Renato Rodrigues Sofia;

A Importância da Semiologia para o Aprendizado das Disciplinas Básicas 977
Camila Edith Stachera Stasiak; Vanessa Bertolli Lange; Beatriz Zampar; José Koehler;

A Inserção do Programa de Educação Tutorial na Educação Médica. 978
Ana Souza Marques; Francisco Rego Bastos Filho; Flávia Cardoso Franca; Diane de Jesus Nunes; Rafaela Araujo Lima; Rita de Cássia Franco Rêgo;

A Integração Disciplinar no Currículo de Graduação Médica é Possível: Uma Experiência que está Dando Certo! 978
Renata Maria Zanardo Romanholi; Cássia Marisa Manoel; Luciene Maura Mascarini Serra; Eliana Goldfarb Cyrino; Janete Pessuto Simonetti; Semírames Guimarães Ferraz Viana;

A Integração Refletindo na Formação do Profissional Médico 979
Andressa Raylane Martins Brasil Bento; Analúcia Abreu Maranhão; Charles Bruno Antunes Soares; Gabriel Bevilacqua da Matta Abdalla; Izabel Cristina dos Santos Teixeira; Katerine de Souza Martins;

A Introdução do Treinamento de Habilidade de Comunicação na Prática Semiológica Pediátrica 980
Roberta Maia de Castro Romanelli; Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho; Ana Flávia Lara Vilela; Eleonora Druve Tavares Fagundes; Maria Jussara Fernandes Fontes;

A Liga Acadêmica como Recurso de Aprendizagem 980
Irnak Marcelo Barbosa; Anna Carolina Maurício de Oliveira; Lívia Azevedo Caetano; Marcelo Pigatto D'Amado; Rachel Loureiro de Marins;

A Monitoria em Imunologia: Um Espaço de Aprendizagem e Cidadania 981
Patricia Estela Giovannini; Adriano Nogueira da Silva; Vivianne Micaelly de Morais; Livian de Queiroz Costa; Patricia Costa Azevedo;

A Monitoria Interdisciplinar no Contexto Da Metodologia Ativa no Curso de Medicina da UFMT 982
Aristides Massao Nachi; Ariely Teotônio Borges; Domingos Jácomo Neto; Giovanna Pereira Tardin; Joyce Sammara Santos; Mayara de Araujo Braz;

A Monitoria Longitudinal De Habilidades De Comunicação: Integração Entre Ensino-Aprendizagem No Contexto Das Habilidades Comunicacionais 982
Guilherme Menezes Rabelo; Fabrício Moreira Batista Aguiar; Monique Marie Brito Cortez Lima; Jaqueline Melo Salvador; Maria Lidiany Tributino de Sousa; Luís Fernando Tófoli;

A Organização das Atividades Acadêmicas no Currículo Integrado: Relato de Experiência da Oficina de Formação dos Estudantes de Medicina para Operacionalizar o Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP) 983
Ana Luísa Cardoso Rosa da Silva; Vanessa de Paula Silva; Nicole do Prado Olbrzymek; Eliana Mendes de Souza Oliveira; Mara Quaglio Chirelli; Carla Freire Folgosi;

A Prática da Assistência Domiciliar dos Acadêmicos de Medicina como Instrumentalização para o Cuidad 984
Izabela Mendes Biazi; Laís Marinho Gomes; Juliana Neves Russi Garcia; Izabela Bassetto Petek; Eloise Fernanda Trevisan; Lara Mune de Oliveira Lima;

A Sistematização da Consulta Pediátrica como Instrumento Facilitador para o Ensino Ambulatorial 984
Marcia Gomes Penido Machado;

A Transdisciplinaridade na Abordagem da Saúde Mental: Experiência de Uma Liga Acadêmica 985
Albert Nilo da Costa; Antônio Fernando Bolina Batista Filho; Alex Junior Araujo; Peter Felipe Silva; Enio Rodrigues da Silva; Alexandre de Araujo Pereira;

Abordagem do Tema Sexualidade em Atividades Ambulatoriais por Acadêmicos de Medicina 986
Larissa Pfrimer Capuzzo; Bárbara Luiza de Britto Cançado; Michelle de Paula Jacinto; Diogo Calvão Collus; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho;

Acidente com Ofídios: A Metodologia Problematizadora como Instrumento Modificador da Realidade de Saúde Local no Município de Caiapônia Goiás 986
Blenda Avelino Soares; Glaucia Yukie Silva Shigueyama; Uadson Silva Barreto; Nariane Soares Côrtes; Maria Lúcia Carnelosso;

Ação Educativa sobre Diabetes Mellitus em Unidade de Atenção Primária à Saúde Desenvolvida por Acadêmicos de Medicina 987
Luiza Alonso Pereira; Anna Carolina Martins Haddad; Luísa Moraes Teixeira; Yan Carvalho; André Luiz Luceno Ribeiro Ramos; Lúcio Pereira de Souza;

Ambulatório de Déficit de Atenção e Hiperatividade da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo 988
Isabella Valéria Neitzel Maria; Bruna Francisca Ohse; Ellen Cristine Agne Antoniolli; Êmily Ourique; Emília Maldaner; Cláudio Joaquim Paiva Wagner;

Ambulatório de Promoção da Saúde 988
Thais Ferreira Vasques; Rhayane Peres De Oliveira Da Silva; Ricardo Gomes Ribeiro De Carvalho; Diogo Lacerda Pereira De Medeiros; Fernanda De Carvalho Paschoal; Lúcio Pereira De Souza;

Aplicabilidade do Ensino da Vigilância em Saúde no Desenvolvimento de Habilidades Vinculadas ao Sistema Público de Saúde: Relato de Experiência 989
Cecília de Souza Monteiro; Geysla Almeida Carvalhais Mourão; Palmira de Fátima Bonolo; Rodrigo Pastor Alves Pereira;

Livro 1.indb 64 3/1/2012 09:00:37

Aplicação de Recursos Lúdicos de Fixação no Aprendizado de Genética Humana 990
Paula Gabriela Loss Neto; Marilu Fiegenbaum; Elizabeth de Carvalho Castro;

Apontamentos sobre uma Certa Gestação, um Recém-Nascido e um Contexto 990
Juliano Fontana Trevisan; Leris Bonfanti Haeffner; Heloisa Ataide Isaia; Marlei Olivo Segabinazzi;

Aprendendo a Aprender para Ensinar: A Experiência de Graduandos de Medicina 991
Júlia Ferreira Teixeira; Tales Henrique Gomes de Souza; Luciana Scapin Teixeira;

Aprendizagem Baseada em Problema: Sensibilizando Preceptores para uma Nova Técnica de Ensino. 992
Ana Paula Machado Martins; Ildenê Loula; Sylvia Maria Porto Pereira; Maene Marcondes; Hebert Missaka; Victória Maria Brant Ribeiro;

Aproximação Universidade - Escola - Uma Experiência em Promoção à Saúde do Adolescente 993
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Leandro Matheus da Costa Rodrigues; Igor Ricardo dos Santos Corrêa; Layon Clelton Cardoso Saraiva; Tamires Gomes de Albuquerque; Ana Júlia Pantoja de Moraes;

Articulação Interdisciplinar como Estratégia Curricular no Curso Médico 993
Celso de Castro Matias Neto2; Lucia de Araujo Piuma; Maria Ines Boechat Gomes; Raimundo Donato Bechara; Rinaldo Henrique Aguilar da Silva;

Atenção Básica à Saúde e o Desenvolvimento das Práticas de Formação Médica Articuladas com o Serviço 994
Maria do Socorro de S2ousa; Márcia Maria Tavares Machado; Maria Vaudelice Mota; Arnaldo Ribeiro Costa Lima;

Atividade Extra-Curricular para Estudante de Medicina Voltada para Solicitação Racional de Exames Laboratoriais 995
Fernanda Braga Seganfredo; Pauline Elias Josende; Korine Camardo; Thays Dornelles Gandolfi; William Adami; André Wajner;

Atividades de um Grupo do Programa de Educação Tutorial de Medicina em Saúde Mental 995
Felipe de Siqueira Moreira Gil; Miguel César de Almeida Negreiros; Breno Abreu Maia; Lívia Laura dos Santos Rocha; Rayssa Bentes Santana; Dirceu Benedicto Ferreira;

Atuação de Projeto de Extensão em Comunidades do Rio de Janeiro e sua Contribuição para a Formação Acadêmica Médica 996
Gustavo Randow dos Santos; Wilands Patrício Procópio Gomes; Sônia Regina Middleton; Larissa Garcia Guerino; Rafael Soares Leonel de Nazaré;

Auto-Avaliação do Desenvolvimento Acadêmico Mediante Participação em Trabalhos de Iniciação Científica 997
Bruna Filetti Daltiba; Daniele Iop de Oliveira; Lauro Prado Barros; Hélia Cardoso Gomes Rocha; Elierson José Gomes da Rocha; Luís Marcelo Aranha Camargo;

Avaliação da Disciplina de Nefrologia da UFC pelos Discentes do Sexto Semestre 997
Paula Teles Quinderé Ribeiro; Angelo Cunha de Figueiredo Filho; Jório Almino de Alencar Arrais Mota; Thalita Diógenes Muniz; Geraldo Bezerra da Silva Junior; Elizabeth De Francesco Daher;

Avaliação da Importância da Dinâmica Tutorial ao Processo de Ensino- Aprendizagem 998
Pedro dos Santos Soares; Thiago Rocha Moura; Henrique Yuji Watanabe Silva; Fábio Coelho Neto;

Avaliação da Metodologia de Discussão de Casos Clínicos na Forma de Seminários pelos Discentes da Disciplina de Nefrologia da UFC 999
Maria Regina Melo da Justa Feijão; Angelo Cunha de Figueiredo Filho; Paula Teles Quinderé Ribeiro; Thalita Diógenes Muniz; Geraldo Bezerra da Silva Junior; Elizabeth De Francesco Daher;

Avaliação da Primeira Experiência com o Pet-Saúde 999
Thiago Rocha Moura; Fábio Coelho Neto; Pedro dos Santos Soares; Henrique Yuji Watanabe Silva; Gislene Regina Sousa Capitani;

Avaliação discente da Simulação de Atendimento de Emergências no Treinamento de Estudantes de Medicina 1000
Marcelo Schweller; Tiago de Araújo Guerra Grangeia; Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri; Marco Antonio de Carvalho Filho;

Avaliação do Impacto da Disciplina Optativa de Nefrologia na Satisfação e no Aprendizado dos Alunos da UFC 1000
Angelo Cunha de Figueiredo Filho; Maria Regina Melo da Justa Feijão; Paula Teles Quinderé Ribeiro; Jório Almino de Alencar Arrais Mota; Geraldo Bezerra da Silva Junior; Elizabeth De Francesco Daher;

Avaliação do Interesse do Corpo Discente em Relação ao Curso de Medicina após Simulação de Atendimento Pré-Hospitalar na Faculdade de Medicina de Petrópolis, em 2011. 1001
Bruno de Oliveira Souza; Patrícia Lefèvre Schmitz; Lourenço Raposo Torraca; Hugo Leonardo Santos; Vinícius Lúcio de Sousa; Beatriz Kern Noel;

Avaliação do Perfil e do Nível de Satisfação dos Participantes de um Congresso Médico Universitário 1002
Myris Satiko Shinzato; Wellington Mardoqueu Candido; Aline Sayuri Ishizaki; Elaine Imaeda Moura; Juliana Mika Kato; Valentim Gentil Filho;

Avaliação do Primeiro Ano de uma Liga Acadêmica Voltada a Emergências Clínicas em uma Universidade do Sul do País 1002
Jefferson Pitelli Fonseca; Rodolfo Rebola Danielli; Rafael José Nalio Grossi; Thiago Sossai; Ewandro Braz Contardi; Écio Alves do Nascimento;

Avaliando a Avaliação dos Problemas. 1003
Vinícius Augusto Silva e Santos; Enio Marcio Maia Guerra; Denise Emy Katsutani;

Capacitação da Habilidade de Intubaçao Orotraqueal a Partir do Primeiro Ano do Curso de Medicina. 1003
José Diniz Júnior; Breno Marques Da Silva Azevedo; Nina Rosa Barbalho Correia Lima; Indhira Rênia Tavares Guimarães; Rosiane Viana Zuza Diniz; George Dantas De Azevedo;

Livro 1.indb 65 3/1/2012 09:00:37

Capacitação de Acadêmicos do Ciclo Básico em Ressuscitação Cardiopulmonar..... 1004
Ana Carolina Carneiro de Castro; Nathália Borges de Melo; Patrícia Grabriella Rocha Carneiro García-Zapata; Ivan Tomas Pereira; Diogenes Amauri Gonçalves Furlan;

Confecção de Esculturas em Porcelana Fria Baseadas em Peças Anatômicas como Ferramenta de Fixação do Aprendizado..... 1005
Lívia Pinheiro de Oliveira; Eulampio Jose da Silva Neto; Alex de Albuquerque Lins Barbosa; Júlia Braga Vaz; Maísa de Medeiros Rocha; Mariana Ferrari Beltrão;

Conhecimento como Ferramenta de Atuação da Equipe Multiprofissional de um Posto de Saúde da Família: Mutirão do Hiperdia..... 1006
Heitor da Silva Portal; Cyane Isabelle Evangelista Costa; Daíse Reis da Cunha; Gabriela Rodrigues Barros; Ana Paula Prata da Costa; Yuji Magalhães Ikuta;

Construindo a Formação Médica por Meio da Interação Comunitária..... 1006
Oswaldo Norbim Prado Cunha; Emanuelle de Bessa Reis; Arnaldo Almeida Rodrigues Junior; Luciana Emerick; André Fernando Diniz e Silva; Phelipe Gabriel dos Santos Santana;

Conteúdos e Interfaces das Ciências Morfológicas em Ambiente Virtual: Relato de Experiência..... 1007
Afonso Xavier Gomes Silva; Elker Philipe Fernandes de Abreu; Ysabelly Cristina Araújo Fonsêca; Christina da Silva Camillo; Sérgio Adriane Bezerra de Moura;

Contribuições Pedagógicas do Blog para a Disciplina de Observação da Prática Médica..... 1008
Rita Maria Lino Tarcia (rtarcia@unifesp.br; David Shigueoka; Lucia Christina Iochida;

Conversando sobre Sexualidade: O Aprendizado Compartilhado entre Adolescentes e de Estudantes de Medicina na Construção de um Produto Educativo..... 1008
Daniela Tavares Pimenta; Regina Gonçalves de Moura; Renam Cardozo; Denise Herdy Afonso; Lia Márcia da Cruz Silveira;

Curriculo Modular Integrado no Curso de Medicina..... 1009
Júlio César Soares Aragão; Lara Danielle Nowak; Cláudia Yamada Utagawa; Bruna Casiraghi Pançardes;

Curso de Educação Continuada: Uma Temática para as Ligas Acadêmicas..... 1010
George Felipe Bezerra Darce; Magno Atlas Camelo Silva; Fracisco de Assis Romeiro Figueiroa Benício Coelho; Raphael Ferreira dos Anjos; Carlos Castanha de Albuquerque Neto; Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-filho;

Da Idéia à Concretização: Relato de Experiência da Realização de um Evento Científico por uma Liga Acadêmica..... 1010
Caio César Bianchi de Castro; Erika Loureiro Vieira; Marcos Alpoim Freire;

Delineando o Caminho para a Formação Médica Voltada às Necessidades de Saúde da População..... 1011
Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Silvia Helena Árias Bahia; Carla Andrea Avelar Pires; Simone Regina da Silva Conde; Nildo Alves Batista; Silvia Helena Souza Batista;

Desenvolvimento de Portfólio como Técnica de Ensino da Realidade do SUS Para Alunos do Primeiro Ano de Medicina..... 1012
Patrícia Cristina Atihe; Camila Cristina Atihe; Oswaldo Longo Júnior;

Diagnóstico Simples, Tratamento Complexo! O Estudante Integrado ao Serviço..... 1013
Juliana Guimarães Souza Yost; Célia Regina Machado Saldanha (Orientadora); Larissa Martins Machado; Fernanda Cardoso Santos; Denise Pinho Monteiro; Juliana Aparecida Soares Jeremias;

Dinâmica de Raciocínio Clínico em Discussão de Casos na Disciplina De Semiologia..... 1013
Maria Eugênia Silveira; Robert Eduardo Emídio; Laissa Reis Paixão; Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso; Ana Carolina Santana e Silva; Fabiana Alves Nunes Maksud;

Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso oe Medicina o Disciplina com Metodologia Ativa de Aprendizagem..... 1014
Augusto Avansi Junior; Ligia Helena Mendes; Lívia Pires Leão de Freitas; Renato Silveira Santana; Vívian de Menezes Silva Corraes; Helena de Oliveira;

Disciplina de Pediatria de Curso Médico Tradicional em Fase de Mudanças para Adequação às Diretrizes..... 1015
Herminia Couto Fernandez; Marta de Alencar Rosa; Pedro Paulo Bastos Rodrigues; Andrea Valentim Goldenzon; Andrea Lebreiro Venerabile; Andrea Pereira Colpas;

Disciplina Integradora: Multidisciplinaridade Aplicada..... 1015
Beatriz Zampar; Juliana da Silva Geraldino; Ricardo Zanetti Gomes;

Disciplina Optativa na Graduação Médica: Atendimento Pré-Hospitalar (APH) - Suporte Básico à Vida nas Urgências E Emergências..... 1016
Marcos Antonio Campoy; Lygia Silveira; Renato Pescarolo Zan;

Disciplina 'Uso Racional de Medicamentos': Capacitando Futuros Médicos para a Prescrição Terapêutica..... 1017
Lucas de Pádua Gomes de Farias; Igor Gomes Padilha; Mayara Stéphanie de Araujo Jatobá; Bruno Gomes Padilha; Eliane Aparecida Campesatto Mella; Vicentina Esteves Wanderley;

Discutindo Casos Clínicos em Grupo: Fortalecendo o Trabalho em Equipe..... 1017
Maria Cristina Diniz Gonçalves Ezequiel; Solange de Fátima Andreolle Lopes Barillo; Priscila Cardozo Santos; Renan Salomão; Victor Terra Porfírio; Yana Eugenio de Oliveira;

Divergência de Critérios de Avaliação em Semiologia no Eixo de Habilidades e Atitudes..... 1018
Henrique Yuji Watanabe Silva; Thiago Rocha Moura; Pedro dos Santos Soares; Fábio Coelho Neto;

Dramatização em Psiquiatria: Atuando em Prol do Aprendizado Clínico de Patologias Psiquiátricas..... 1019
Lucas de Pádua Gomes de Farias; Igor Gomes Padilha; Mayara Stéphanie de Araujo Jatobá; Bruno Gomes Padilha; Audenis Lima de Aguiar Peixoto;

Educação Permanente em Medicina Tropical no Contexto Amazônico: um Ano de Experiência de uma Liga Acadêmica Paraense..... 1019
Fernando Costa Araújo; Carla Andrea Avelar Pires; Igor Ricardo dos Santos Correa; Naiara Chaves Maia; Tamires Gomes de Albuquerque; Leandro Mateus da Costa Rodrigues;

Livro 1.indb 66 3/1/2012 09:00:37

Elaboração de Cenários para o Treinamento de Habilidades em um Contexto Clínico. 1020
João Pedro Motta Lima; Victor Feiten Beck; Rafael de Moraes Santa Cruz; João Paes de Araujo Marsili; Silvio Pessanha Neto; Lucia Pezzi;

Ensino Baseado em Simulação: Adesão e Percepção dos Docentes do Curso de Medicina 1021
Carina Freitas Chacur; Gabriel Escudeiro; Ingrid Schwarz; Mariana do Valle; Silvio Pessanha Neto; Lúcia Pezzi;

Ensino da Oftalmoscopia Indireta como Método de Triagem na Educação Médica 1022
Lorena Tourinho de Lucena; Luena Braz de Novais Neves; Francisco Vinicius Gomes de Lucena; Bruno Pêgo Carminatti; Kledione Falcão Veiga; Valdemar Katayama Kjaer;

Ensino Médico Baseado em Evidências: Uma Nova Perspectiva 1022
Elpidio Ribeiro da Silva Filho; Tiago César Uchôa Pereira; Grijalba José Portela Cardoso; José Valmir Moura Júnior; Cícero Cláudio Dias Gomes; Pedro Gomes Cavalcante Neto;

Estimulando Discussões Clínicas em Grupo e a Literatura: Em Busca da Prática Médica do Cotidiano. 1023
Maria Cristina Diniz Ezequiel Gonçalves; Solange de Fátima Andreolli Lopes Barillo; Raymara Vieira Dias de Castro; Sérgio da Silva Ornellas Filho; Thiago Sant'Anna Coutinho; Vanessa Rodriguez Pereira Pita;

Estímulo do Estudo de Matéria Básica por Meio de Atividades Desenvolvidas em Monitoria 1024
Diogenes Amauri Gonçalves Furlan; Edna Maria Alves Vallim; Haline Ogata; Beatriz Basso Bell; Erlan Cunha Junior;

Estratégia Educacional Diferenciada no Processo Ensino-Aprendizagem em Bioética 1024
Carlos Henrique Ferreira Camargo; Alexandre Bueno Merlini; Elaine Cristina Miglorini; Thiago Teza Merini;

Experiência Acadêmica Discente no Programa Homeopatia: Saúde e Qualidade de Vida 1025
Francisco José de Freitas; Debora Alves dos Santos Fernandes; Luiza Navarro Paolucci;

Experiência de Integração entre Semiologia Mental e Semiologia Médica: Contribuição para uma Visão Integral do Paciente 1026
Dolores González Borges de Araújo; Mônica da Cunha Oliveira; Célia Salles;

Experiência Incentivadora para Discussão Curricular: O Internato em Medicina de Família e Comunidade 1026
Maria Katia Gomes; Dalva Stella Pinheiro da Cruz; Clotilde Teixeira; Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun;

Extraindo o Potencial Discente em Cenários Não-Tradicionais: É Possível? 1027
Giovana Mahamed Daher; Denis Masashi Sugita; Cláudia Dos Santos Martins; Vardeli Alves de Moraes; Marcos Vinicius Milki;

Formação e Autonomia na Prática do Cuidado:uma Reflexão Pautada no Depoimento de uma Usuária. 1028
Valéria Roberto Frias de Albuquerque; Maria Madalena do Prado; Lilian Koifman;

Formação Médica e Integralidade – Experiência do Grupo de Gênero Sexualidade e Saúde 1029
Thaís Sayuri Yamamoto; Mônica Tereza Christa Machado; Julianna Vasconcelos Gomes; Lívia Henrique Silva Boechat; Diego Cerqueira Alexandre; Priscilla Andrade Nogueira Souza;

Gerenciamento de Conflitos e Educação Médica de Graduação: Um Relato de Experiência 1029
Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque; Cristovão Alves Lima; Ana Larissa Pedrosa Ximenes; Maria Lidiany Tributino de Sousa; Paulo Marcondes Carvalho Júnior; Luís Fernando Tófoli;

Grupo de Educação Tutorial: A Experiência na Faculdade de Medicina da UFJF 1030
Leandro Jerez Chaves; Eduardo Céssar Queiroz Gonçalves; Larissa Ramos Ladeira; Andréia Aparecida de Miranda Ramos; Mônica Barros Costa; Mário Sérgio Ribeiro;

Grupo de Estudos sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Uma Estratégia de Complementação Curricular 1031
Joyce Valadão Borges; Lais Palitot de Melo; Ana Paula Fortes Teles; Hudson Armando Nunes Canabrava;

Implantação da Monitoria de Atenção Primária à Saúde II no Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco 1032
Paulette Cavalcanti de Albuquerque; Yuri de Oliveira Miranda; Cibele Guerra Belém; Janaína Mariana de Araújo Miranda; Antonio de Pádua de Melo Santos Jr; Isabela Araújo de Vasconcelos;

Implementação da Política Nacional de Humanização no Meio Acadêmico Através da Prática em Pronto Socorro. Um Relato de Experiência. 1032
Luciana Kelly de Camargos Batista; Miriam Ubida Sales; Francijane Ferreira Paixão; Fernando Rodrigues Pimentel Filho;

Impressões sobre uso de Mapas Conceituais no Ensino da Pediatria 1033
Gabriela Carvalho Simões Coelho; Clarisse Angelim Soares Cardoso; Fernando Henrique Ferreira Garrido; Mariana Soares Souza Pimenta de Almeida; Amanda Gontijo Melo Franco Luquine; Cassio da Cunha Ibiapina;

Inovação no Ensino da Radiologia Através de Imagens Digitalizadas. 1034
Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho; Fernando Sousa Fernandes; Manuel Carlos Moreira Benitez; Ana Célia Baptista Koifman; Carmen Schmidt Câmara; Carolina Maria de Azevedo;

Inserção de Atividade de Leitura Orientada de Periódicos em Internato de Pediatria Para Adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais 1034
Marta de Alencar Rosa; Herminia Couto Fernandez; Andrea Valentiim Goldenzon; Pedro Paulo Bastos Rodrigues; Andrea Lebreiro Venerabile;

Instrutorias Integradas: Espaço de Construção de Conhecimento na Formação Médica 1035
Verônica Santos Albuquerque; Mariana Beatriz Arcuri; Suzelaine Tanji; Eugenio Paes Campos;

Livro 1.indb 67 3/1/2012 09:00:37

Jogo: Nas Teias da Morfologia 1036
Marcelle Alves Baços Marroig; Layna Nunes Nascimento; Ana Luiza Bastos; Maria Clara Azevedo de Carvalho;

John Dewey: Filosofia e Praxis no Ensino da Faculdade de Medicina de Teresópolis - UNIFESO 1036
Mariana Beatriz Arcuri; Daniella de Paiva Almeida; Nayra Soares Firmino Pereira; Rafaela Miranda Condé de Oliveira;

Jornada Acadêmica de Medicina Legal: Instrumento de Divulgação e Aperfeiçoamento da Especialidade 1037
Leonardo Santos Bordoni; Carolina Zuppo Bacelar Silva Prata;

Jornada Universitária da Saúde: Extensão Acadêmica Transdisciplinar com Participação Popular 1038
Agatha Karoline Magalhães Mourão; Gabriel Henrique Risso; Silmar de Souza Abu Gannam; Maria do Patrocínio Tenório Nunes;

Liga Acadêmica de Anatomia Humana e suas Estratégias de Desenvolvimento 1039
Ewelyn Adriane Chaves de Araújo; Alfredo Benjamin Duarte da Silva; Alexandre Bueno Merlini;

Mapas Conceituais em Curso Médico Tradicional 1039
Thiago Silva.; Aleandro Magalhães de Oliveira.; Lorrany Jacinta Martins de Araujo Carli.; Helena de Oliveira;

Mapas Conceituais como Recurso Metodológico para a Aprendizagem de Conceitos 1040
Valter Carabetta Júnior;

Modelo de Curso Teórico-Prático de Imersão no Trauma 1041
Kamila da Mata Fuchs; Lucas Resende; Natália xavier; Ricardo Zantieff Chaves; Priscila Santiago Mattos; Paulo André Jesuino dos Santos;

Modernização no Ensino dos Fundamentos Cirúrgicos: A Utilização de Vídeos em Alta Resolução na Graduação Médica 1041
Igor Braga Ribeiro; Alejandro Luís Bastos Voronaya; Juliane Taynah dos Santos Souza; Vanessa de Carvalho Harraquian; Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos; Róbson Miguel de Araújo Negreiros;

Monitoria da Disciplina de Parasitologia para o Curso de Medicina da Unirio como Ferramenta de Ensino e Aprendizagem Simultâneos 1042
Deborah Benevenuto; Ricardo Luciano Dias e Meireles de Miranda; Yuri Ferreira Balthazar; Cláudia Soares Santos Lessa; Valéria Magalhães Aguiar Coelho;

Monitoria de Semiologia: Um Relato de Experiência 1043
Pedro Igor Lustosa Roriz; Izaias Francisco de Souza Junior; Fábio Duque Silveira; Thiago Santos Nascimento; Adonys Thiago Luiz da Silva; Diego Tomás de Lima Santos;

Módulo Acadêmico: Capacitação em Infectologia Voltada para o SUS 1043
Júlia de Carvalho Lopes; Hugo Costa Carneiro; Deivisson Freitas da Silva; Kamila da Mata Fuchs; Murilo de Jesus Martins; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Novas Experiências no Processo de Aprendizagem: A Análise de uma Discíplina de Integração Currícular 1044
Juliana Salvini Barbosa Martins da Fonseca; Luciana Gomes Corsini Soares; Amanda Rodrigues Fernandes; Anaïs Iamada Pereira; Anna Tereza Miranda Soares de Moura;

O Aprendizado na Extensão Universitária: A Criação de um Banco de Dados 1045
Bárbara Akemy Barbosa Cruz; Maria Bernadete de Carvalho; Lucas Figueiredo Ribeiro; Lucas Silva Couto;

O Cinema como Cenário de Pratica para o Aprendizado de Transtornos da Sexualidade 1046
Jéssica Monique Dias Alencar; Renata Martins Dayrel Rezende; Luhan Chaveiro Martins; Ana Paula Lindoso Lima; Marina Tayla Mesquita Aguiar; Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco;

O Ensino Conjunto das Disciplinas de Histologia e Biologia Celular no Método PBL de Ensino do Curso de Medicina da Pontífice Universidade Católica de Goiás 1046
Leslivan Ubiratan de Moraes; Daniela Melo e Silva; Amanda Christine Amantéa Cardoso; Paulo Marcelo de Faria Vasconcelos; Luiz Murilo Martins de Araújo; Paulo Luiz Carvalho Francescantonio;

O Ensino da Pesquisa Médica como Atividade Curricular 1047
Ivan Seibel; Giana Diesel Sebastiani;

O Ensino da Prescrição Médica como Instrumento Integrador no Curso de Medicina 1048
Vicentina Esteves Wanderley; Rosana Quitela Brandão Vilela; Eliane Aparecida Campesatto Mella; Algela Maria Moreira Canuto Mendonça; Thais de Alencar Mendonça Ferreira; Raquel Patriota Cota Bastos;

O Ensino da Psicologia Médica Utilizando Grupos de Reflexao 1048
Sandra Pereira Impagliazzo; Lydia Pereira Montenegro; Marianna Pereira Impagliazzo;

O Ensino Prático em Ciências Sociais Aplicadas à Saúde: Efeitos de uma Experiência. 1049
Bruno Henrique Alvarenga; Mariana Figueiredo Loura; Maria Bernadete de Carvalho;

O Ensino/Aprendizagem de Metodologia Científica no Curso de Graduação. Como Inserir a Prática? 1050
João Marcos Arantes Soares; Janete Ricas;

O Exercíco da Pesquisa como Articulador entre Ensino e a Extensão 1050
Flavia do Bonsucesso Teixeira; Rosuita Fratari Bonito; Leila Bitar Moukachar Ramos; Carlos Henrique Alves Rezende; Elisa Tóffoli Rodrigues; Maria Angélica de Figueiredo Campos;

Livro 1.indb 68 3/1/2012 09:00:37

O Lúdico como Instrumento de Ensino do Exame Físico na Propedêutica Médica 1051
Adriana Cardoso Freitas; Hyder Aragão de Melo;

O Portfólio e Avaliação Formativa do Estudante de Medicina no Processo de Ensino-Aprendizagem 1052
Maria do Socorro de Sousa; Márcia Maria Tavares Machado; Maria Vaudelice Mota; Arnaldo Ribeiro Costa Lima;

O Processo de Territorialização como Instrumento Norteador da Prática Docente em Saúde: Um Relato de Experiência 1053
Michelle Vicente Torres; José Ivo dos Santos Pedrosa; Valéria Raquel Alcântara Barbosa; Karla Karminete Ferreira Leal; Yonara Modesto Chaves; Anaide Mary Barbosa dos Santos;

O Programa de Educação Permanente para Médicos de Família e Comunidade de Minas Gerais (PEP): Objetivos, Métodos e Estratégias de Aprendizagem. 1053
Lucas José de Campos Machado; Milena Maria Moreira Guimarães; Flávio Chaimovicz; Josemar de Almeida Moura; Maria Teresa Mohallem Fonseca; Magda Bahia;

O Saber Popular na Construção da Saúde: I Feira de Saúde da Vila Galvão 1054
Manoel Guedes de Almeida; Francisco Passos Costa; Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto; Wellayny Ribeiro de Carvalho; Valéria Raquel Alcantara Barbosa; José Ivo dos Santos Pedrosa;

O Seminário de Integração como Estratégia de Ensino no Curso de Medicina 1055
Fernando Antônio Brandão Suassuna; Maria da Conceição de Mesquita Cornetta; Giovanna Dantas Fulco; Katiane Fernandes Nóbrega;

O Uso da Dissecação Anatômica como Ferramenta de Ensino e Iniciação Científica 1056
Bruno Viana Gonçalves; Guilherme Andrade Lemes; João Henrique Vieira Pedroso; Patrick Correia de Souza Araújo; Roberto Brasil Rabelo Taveira; Tatiana de Souza Fiuza;

O Uso de Órgãos Porcinos como Estratégia Complementar no Ensino da Anatomia Humana para o Estudante de Medicina 1056
Leonardo Santos Bordoni;

O Uso Dinâmico do Mapa Conceitual no Processo de Ensino e Aprendizagem em Medicina 1057
Márcio José Martins Alves; Daniele Costa Rachid Lacerda; Débora Costa Rachid Lacerda;

O Uso do Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística como Ambiente Ideal para a Prática das Ciências Médicas e da Saúde. 1058
Flávio Sozzi Miguel; Soraida Sozzi Miguel; Djalma Rabelo Ricardo;

O Uso do Mapa Conceitual como Instrumento de Articulação entre as Competências das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina 1058
Arlete Aparecida Marçal; Adriana Porto Nunes Gazetta; Maria Elizabeth Hernandes Correa; Anete Maria Francisco; Carlos Alberto Lazarini;

O Uso do Mapa Imagético para Acompanhamento e Avaliação de Casos Motivadores 1059
Francisco José Passos Soares;

O Uso do Teaching Case na Pediatria: A Visão dos Acadêmicos 1059
Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos; Kennya Medeiros Lopes; Aline dos Santos Pereira; Rayssa Clara Fonseca Barbosa; Saulo Villas Boas Alves; Florbella Proença Oliveira Silva;

Oficinas Interativas em Emergências Clínicas: Experiência e Fundamentos de um Dispositivo Pedagógico Inovador na Formação Médica 1060
Luís Filipe Figueiredo; Cristina Maria Marcolan Quitete; Verônica Santos Albuquerque;

Organização da Disciplina Contribuindo para a Humanização do Estudante de Medicina 1061
Celia Regina Machado Saldanha; Sonia Cristina Leidersneider; Katio Heguilar; Rafael Machado Saldanha;

Patofarmacologia Clínica - Uma Experiência de Integração Disciplinar 1061
Sandro Tonetto dos Santos; Glauciane Sousa Baliza; Werner Izolan Lausmann; Letícia Oliveira de Menezes; Sandro Schreiber de Oliveira; André Guimarães de Oliveira;

Percussão no Ensino do Trabalho em Equipe 1062
Larissa Arbués Carneiro; Tatiana Oliveira Novais; Poliana Oliveira Novais;

Plano de Ensino Baseado em Múltiplas Preferências de Aprendizagem: Experiência Inicial em Fisiologia Humana. 1063
Luíza Antas Rabêlo; Flávio Moura Rezende Filho; Lucas José Sá da Fonseca; Alexandre Elias de Albuquerque Sarmento Omena; José da Silva Leitão Neto;

Prática de Investigação Científica: Desenvolvendo Habilidades em Pesquisas Científicas 1063
Bianca Araújo Cardoso; Lívia Sarquis Botrel; Sylvia Aparecida Dias Turani; Joel Alves Lamounier;

Prevenrim: Um Relato de Experiência sobre a Criação de uma Liga Acadêmica com Metodologia Ativa em Atenção Primária 1064
Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar; Nathália Arruda de Carvalho; Marcelo Aron;

Problematização no Processo de Aprendizagem: Oficina de Prática Pedagógica para Profissionais de Saúde Preceptores em Hospital de Ensino 1065
Maene Marcondes Cardoso; Denise Herdy; Lia Silveira; Ana Maria Amâncio; Ildenê Loula; Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva;

Processo da Implantação do Laboratório de Simulação Realística em Curso de Medicina 1065
Carolina Felipe Soares Brandão; Marco Aurelio Marangoni; José Lúcio Martins Machado;

Livro 1.indb 69 3/1/2012 09:00:37

Programa de Aperfeiçoamento de Ensino: Relato de Experiência em Estágio Supervisionado em Docência 1066
Tatiana Maria Coelho Veloso; Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza; Adriana Kátia Corrêa;

Programa de Aprimoramento em Cirurgia e Experimentação Animal 1067
Juliane Taynah dos Santos Souza; Fernanda Sausmikat Nóbrega Alencar; Yoram Balderrama da Frota; Igor Braga Ribeiro; Fabiano Hiromichi Makimoto; Róbson Miguel de Araújo Negreiros;

Programa de Educação Tutorial em Medicina: Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão 1067
Rafaela Araujo Lima; Ana Souza Marques; Diane de Jesus Nunes; Kamila da Mata Fuchs; Danilo Feitoza Fraga; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Programa de Integração, Escola, Serviço e Comunidade: Uma Estratégia Educacional que Alavanca o Currículo da Formação Médica 1068
Juçara Gonçalves Lima Bedim; Margarete Zacarias Tostes de Almeida; Wagner Luiz Ferreira Lima; Marcus Lima Bedim; ivete Pillo Gonçalves; Maria Aparecida Orioli;

Recadastramento de Peças do Museu de Anatomia Patológica de um Curso de Medicina 1069
Neila Falcone da Silva Bomfim; Felipe de Siqueira Moreira Gil; Philipe da Silva Araújo; Nathalie Xavier de Almeida; Sharala Kumari; Soraya Souto da Silva;

Reconstrução Curricular Visando o Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN´S) 1069
Raimundo Nonato Bechara; Djalma Rabelo Ricardo; Oscarina da Silva Ezequiel; Sandra Helena Cerrato Tibiriça; Celso de Castro Matias Neto; Rinaldo Henrique Aguilar da Silva;

Regulamentação de Ligas Acadêmicas - Relato de uma Experiência 1070
Uiara Raiana Vargas de Castro Oliveira Ribeiro; Maria Clara Marangoni; Adeylton Rosa Paiva; Daniel Almeida do Valle; Joana Sobrinho Campolina Martins;

Relato da Experiência do Processo de Ensino-Aprendizagem de Parasitologia Baseado em Grupos de Discussão no Método de Ensino Tradicional 1071
Leslivan Ubiratan de Moraes; Amanda Christine Amantéa Cardoso; Nuria Pons Vilardell Camas; Eliane Lages Silva;

Relato da Prática da Medicina Holística e Multidisciplinar no Contexto das Ligas Acadêmicas 1071
Stephânia de Oliveira Laudares Moreira; Ana Paula Lindoso Lima; Nathália Rezende Donadio; Danilo de Alencar Alves Pinto; Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco; Danillo Almeida de Carvalho;

Relato de Experiência - Discussão De Casos Clínicos Como Estratégia Na Formação Interdisciplinar Do Estudante De Medicina 1072
Gustavo José dos Santos; Bruno Fernando Binotto; Abdo Eduardo Garbim Tannuri; Eduardo Caetano Abujamra; Demósthenes Kennedy Paiva Freitas; Édson Donizetti Verri;

Relato de Experiência da Atividade de Monitoria da Disciplina de Radiologia do Curso de Graduação em Medicina 1073
Pedro Pinheiro de Almeida Neves; Bernardo Gribel Carneiro; Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho; Nathan da Cunha Costa; Fernando Souza Fernandes; Carmem Schmidt Camara;

Relato de Experiência do Ensino da Radiologia para a Graduação em Medicina. 1073
Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho; Ana Célia Baptista Koifman; Bernardo Gribel Carneiro; Nathan da Cunha Costa; Pedro Pinheiro de Almeida Neves; Guilherme Augusto de Gouveia Tafner Jorge;

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana no Terceiro Ano das Práticas de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC III) 1074
Rosane Silva Coutinho; Andreia Beatriz Silva Dos Santos; Adelmária Tanajura Silva; Camila De Freitas Cruz; Lígia Maria Silva Campos; Isane Souza Santos Moreira;

Relato de Experiência sobre a Implantação de Metodologias Ativas de Ensino em Disciplina Optativa para o Primeiro Período 1075
Monica Dutra da Costa; Camila Cristina Atihe; Fernanda de Oliveira Souto; Giséle Fernanda Oliveira; Luciano Borges Santiago;

Relevância da Inserção das Disciplinas de Bioestatística, Epidemiologia e Metodologia da Pesquisa Científica nos Períodos Iniciais do Curso de Medicina: Um Relato de Experiência 1075
Sarah Emanuelle Viana Campos; Klécio Holanda Leal de Freitas; Gustavo Dias Nascimento; Julieth Ferreira Sousa; Raphael Lacerda Barbosa; Maria do Carmo Lacerda Barbosa;

Revista do Conselho de Ligas Acadêmicas da UPE: Ferramenta de Crescimento e Democratização do Conhecimento 1076
Magno Atlas Camelo Silva; George Felipe Bezerra Darce; Fracisco de Assis Romeiro Figueiroa Benício Coelho; Raphael Ferreira dos Anjos; Carlos Castanha de Albuquerque Neto; Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-filho;

Saúde da Família e psicologia Médica: Integrando Disciplinas em Prol do Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde 1077
Carla Rosane Ouriques Couto; Maristela Marinzeck Bueno Bareiro; Renata Santinelli;

Sedimentação de Aulas Teóricas e Práticas Através de Grupos de Discussão em Farmacologia 1077
Felipe de Siqueira Moreira Gil; Bárbara Pires Ihara; Luana Gimenez Freire; Philipe da Silva Araújo; Mariana Leite Motta Lopes; José Reck Júnior;

Terror a Bordo da Unidade Básica de Saúde Fluvial nas Barrentas Águas do Rio Purus, Lábrea - Amazonas 1078
Luís Marcelo Aranha Camargo; Alexandre Thome; Rafaela Rodrigues Gomes; Everton Almeida de Souza;

Tópicos de Avaliação Crítica: Incentivo à Educação Médica Permanente 1079
Diego César da Silva Tavares Pereira; Marcondes Pimentel Cruz; Vicente Alves Giffoni; Rebeca Prado Frota; Cícero Cláudio Dias Gomes; Pedro Gomes Cavalcante Neto;

Treinamento de Atendimento Básico à Vida Em Estudantes do 2º Ano do Curso de Medicina 1079
Vanessa Favero Demeda; Anna Carolina Dantas Batista; Patrick Vanttinny Vieira de Oliveira; Beatriz Amaral Millions; Ithalo Rodrigo Medeiros Araujo de Lima; Rosiane Viana Zuza Diniz;

Livro 1.indb 70 3/1/2012 09:00:37

Tribunal Fisiológico 1080
Luis Henrique Montrezor;

Um Olhar Sobre Saúde do Adolescente: Os Fatores de Risco para o Câncer de Pulmão Versus o Tabagismo 1080
Talita Sposito; Joabe Neres; Lucas Vicentini; Adriana Neves; Cora Oliveira; Carlos Augusto Faria;

Uso do Método Clínico como Ferramenta de Ensino: A Experiência de uma Liga Acadêmica de Neurologia 1081
Francisco Alexandre Da Silva Neto; José Valmir Moura Júnior; Roberta Cavalcante Muniz Lira; Gerardo Cristino Filho; Luis Edmundo Teixeira De Arruda Furtado;

Utilização da Multimídia e Discussão de Atualidades como Estímulo ao Ensino Médico 1082
Daniela Aires Moreira; Orlando Domingues de Araújo Pontes; Gilka Paiva Oliveira Costa; Jacicarlos Lima de Alencar;

Vivências nos Cenários de Atenção Primária à Saúde: Ferramenta no Aprendizado de Medicina de Família e Comunidade 1083
João Henrique Vieira Pedroso; Roberto Brasil Rabelo Taveira; Pedro Ducatti de Oliveira e Silva; Bruno Vianna Gonçalves; Sandro Batista Rodrigues; Rafaela Moura de Oliveira;

"Imagem e Reflexão" Na Educação Médica: Relato de Experiência. 1083
Luciana Mata da Silva; Ingrid Carvalho; André Borges Ferreira Gomes; Aline Freire Lucena; Raiza Ingrid Carvalho de Queiroz; Rafaela Vieira Corrêa;

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Abuso Infantil: Uma Discussão Ética na Graduação Médica 1085
Flávia Euzébio Domingues; Letícia Peixoto Lessa; Lucianne Thaís Alves Nogueira; Sérgio Keidi Kodaira;

Brinquedoteca na Cracolâncdia 1085
Natacha Capozi; Caio Augusto Prearo Pelosi; Vivian Beatriz Gabas; Elizabeth Campos; Thalita Leite; Denise Schoeps;

Campanha 100° Dia Internacional da Mulher: Pela Prevenção, Igualdade Social e Contra a Violência 1086
Sarah Gomes Diógenes; Glauce Maria Gomes Diógenes; Ingrid Kellen Souza Frederico; Lourrany Borges Costa; Rogério Malveira Barreto; Virna Leal Chagas Fernandes;

Crenças e Práticas Populares Vivenciadas na Educação Médica 1087
Juliana Viana de Almeida Ferreira; Adriana Paula Andrade da Costa e Silva Santiago; Mateus Antonio Holanda de Lima Barros; Jones Silva Lima; Míriam Gabriela Feliciano de Andrade; Jéssica Regina dos Santos;

Dificuldades para Realização de uma Intervenção em Educação Sexual para Adolescentes 1087
Joyce Carvalho Martins; Gabriel Guandalini; Marília Fontenelle e Silva; Naline Silva Jaques; Leonardo Cançado Monteiro Savassi;

Diretório das Ligas Universitárias: Integrando Ideias e Construindo Habilidades. 1088
Diogo Antonio Valente Ferreira; Renata Nunes Aranha; Maria Helena Faria Ornellas de Souza;

Educação em Saúde Sobre a Destinação Adequada do Lixo 1089
Ricardo Vilela Medeiros; Guilherme Henrique Tanajura; Vinícius Marques Poio; Lydia Bocaiúva Tavares; Eliziana Ferreira D' Artibale; Gildomar Batista Lopes Junior;

Educação em Saúde: Ensinando e Aprendendo com Responsabilidade Social 1089
Denise Pinho Monteiro; Ana Carolina de Paula; Juliana Aparecida Soares Jeremias; Marcela Midori Shintani; Célia Regina Machado Saldanha;

Estórias Miúdas: Abordando a Infância Através dos Contos 1090
Trícia Feitosa Nogueira; Nara Maria Forte Diogo Rocha; Carla Ceres Azevedo Araújo Melo Miranda; Amélia Mayara Frota Ribeiro; Iollanda Freire Costa Belchior;

Ética, Bioética e Saúde Pública: O Pluralismo Pedagógico em Questão 1091
Rodrigo Siqueira-Batista; Andréia Patrìcia Gomes; Renato Miyadahira; Túlio C. C. Lopes; Lucas Rennó Vinicius; Adriana Kelly Santos;

Formação Médica e Abordagem do Tema Violência Sexual Contra Crianças: Instrumentalização para o Exercício da Clínica Ampliada e da Defesa dos Direitos Humanos 1091
Valéria Raquel Alcantara Barbosa; José Ivo dos Santos Pedrosa; Manoel Guedes de Almeida; Ana Carolina Pinto Soares; Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa; Michelle Vicente Torres;

Grupo de Pesquisa em Dor Oncológica: Integração Ciência e Desenvolvimento Social 1092
Laiane Farli Borges; Leissa Iorranne Costa Gil de Sousa; Ionei Matos de Gois; Klécius Daniel de Carvalho Aguiar; Leonardo Cunha Costa;

Interrupção da Gestação de Feto Anencefálico e a Disciplina de Bioética: Um Relato de Experiência 1093
Rebecca Saray Marchesini Stival; Patrícia Rechetello Cavalheiro; Sephora Luyza Marchesini Stival; Carlos Henrique Ferreira Camargo;

Organização do Encontro Regional dos Estudantes de Medicina: Exemplo de Sucesso de Integração e Espaço de Discussão entre Acadêmicos 1093
Cassim de Souza Anderle; Alexandre Bueno Merlini; Tiago Francisco Meleiro Zubiolo; Patricia Rechetello Cavalheiro; Camila Edith Stachera Stasiak; Ricardo Zanetti Gomes;

Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória - 15 Anos de Compromisso Social 1094
Emanuelle Monteiro Janibelli; Ana Carolina Rodrigues Gois; Karla Monique Frota Siqueira; Érica Freitas Camelo; Ítalo Oliveira de Queiroz; Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho;

Livro 1.indb 71 3/1/2012 09:00:37

Programa de Extensão – Educação Permanente a Discentes no Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas..... 1095
Michella Przybycien; Lara Simone Messias Floriano; Ana Paula Almeida Rocha Ohata; Natália Fabiane Ridao Curty; Geisiela Araceli Campanerutti; Therency Kamila dos Santos;

Projeto Rondon: Uma Experiência de Alunos de Medicina 1095
Thamiris Cristina Santos Lopes; Luiz Gustavo Abranches Werneck Pereira; Maria Auxiliadora Motta Barreto;

Projeto Saber Saúde, Prevenção do Tabagismo Entre Estudantes do Ensino Fundamental em Juiz de Fora- MG: Relato de Experiência 1096
Maria Teresa Bustamante Teixeira; Yara Abrão Vasconcelos; Guilherme Fialho de Freitas; Flávia Silva Fernandes; Luiza Junqueira Villar; Sophia Mara de Souza Alves Viana;

Relato de Experiência de Atividade Multiprofissional Desenvolvida na Escola Municipal São Francisco de Assis..... 1097
Brunna Catarina Costa Neves; Mariana Luciano de Azevedo Almeida; Lívia de Andrade Freire; Renata Araújo de Lucena; Luiz Gonzaga de Oliveira Júnior; Antônio Medeiros Júnior;

Responsabilidade Social na Doação de Sangue: Projeto UFG Pela Vida..... 1097
Ronaldo Moisés de Moura Filho; Synara Escobar Moreira; Vanuza Maria Rosa; Augusto César Ribeiro Figueiredo;

Semana do Calouro - Medicina UNP: Relato de Experiência..... 1098
Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias; Diego da Cunha Torquato do Rêgo; Antônio Pereira Dantas Júnior; Gustavo Graco Martins de Lima; Thiago Gomes da Trindade;

Sexualidade e seus Desdobramentos na Adolescência..... 1098
Gabriela Monte Tenório Taveira; Ianara Ramos de Oliveira Lemos; Divanise Suruagy Correia;

Traumatização: Um Projeto de Conscientização Popular 1099
Júnia Maria Drumond Cajazeiro; Guilherme Gomes de Freitas; Luiza Bragança Lana de Rezende; Ana Carolina Bueno Silva; Ana Catarina Almeida Pinho Ferreira; Paula Martins;

Trote Solidário Abaetê - UNIFESP 1100
Mayra Satiko Lemos Nakano; Marta Maria Alves dos Santos; Marta Barros de Souza; Thais Cristina Annibale Vendramini;

Trote Solidário: Atividades Sociais Desenvolvidas pelos Estudantes de Medicina do Rio Grande do Sul 1100
Paulo Ricardo Cavinato; Carolina Zaffari; Willian Brasil; Pauline Elias Josende; Willian Adami; André Wajner;

Vantagens da Coleta Seletiva de Materiais Recicláveis para uma Comunidade de Teresopolis, RJ, 2011..... 1101
Flávia Verônica Ferreira Lopes; Sandra Santiago Quintanilha; Lais Leal Moreira;

Video sobre Tabagismo: Trabalhando o Ensino, Pesquisa e Extensão 1102
Laíse Pereira Arcoverde Fechine Brito; Hugo Sailly Moura Bezerra; Ilana Marques Nogueira; Giovanni Galeno do Nascimento Santos; Leilane de Melo Oliveira; Francisco Edilson Leite Pinto Junior;

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

A Coordenadoria de Representação Discente e o Papel Transformador do Estudante 1103
Fernanda De Oliveira Souto; Lilian Teles Da Silva; Vitor Roberto Pugliesi Marques; Gisele Fernanda Araújo Oliveira; Luciano Borges Santiago;

A Participação Discente no Processo Eleitoral em uma Faculdade de Medicina 1103
Maryana Dias Novaes; Victor Porfirio dos Santos Almeida; Kamila da Mata Fuchs; Julia de Carvalho Lopes; Flávia Cardoso Franca; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Certificação de Hospitais de Ensino: Impacto Institucional..... 1104
Ildenê Guimarães Loula; Luiz Fernando R. F. da Silva Junior; Vera Maria Mesquita Bortoluzzo; Elba Ramos Ribeiro;

Como Fazer Mudança Educacional na Área da Saúde? e a Gestão, Como se Faz? Como Tornar a Mudança um Cata-Vento? 1105
Edneia Tayt-Sohn Martuchelli Moço; José Feres Abido Miranda; Mariana Tayt-Sohn Martuchelli Moço; Ana Maria Pereira Brasilio; Luis Eduardo Possidente Tostes;

Direção Pedagógica: Uma Experiência na Integração e Divulgação do Ensino-Assistência de um Hospital de Ensino. 1105
Allan Cezar Faria Araujo; Maria Socorro de Lima;

Modelo Gerencial de um Curso de Medicina Inserido em uma Universidade Privada. 1106
Adriana Ladeira Cruz; Maria Cristina Dias Teixeira; Ivone da Silva Duarte; Cinthya Cosme Gutierrez Duran; Renato Rodrigues Sofia; Manuel Lopes dos Santos;

Processo de Criação do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde em Hospital de Ensino do Distrito Federal 1107
Thiago Rocha Moura; Vinícius Veloso Paulino; Elson Ribeiro Faria; Henrique Yuji Watanabe; Pedro Nery;

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Abordagem do Estigma e Preconceito Contra o Portador do Vírus Hiv no Filme "Philadelphia". 1108
Aline Ioshie Lima Akamine; Lucas Rabelo Fernandes Leão; Denise Costa Viana de Souza; Carlos Alberto Moreno LZaconeta;

A Acolhida do Ingressante..... 1108
Lucilene Santos Tolentino Moura; Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz;

A Entrevista da Narrativa da Doença (Mcgill Illness Narrative Interview – Mini) na Experiência em Saúde da Família e Comunidade. 1109
Daniela Freitas Bastos; Alicia Navarro de Souza;

Livro 1.indb 72 3/1/2012 09:00:37

A Influência da Atenção Básica para uma Formação Humanizada Do Academico de Medicina..... 1110
Lérida Russi Garcia; Juliana Neves Russi Garcia; Magda Luzia Neves; Valdete Oliveira Santana; Bruno Grion de Oliveira; Alexandre Ferreira Mendes;

A Máscara do Palhaço como uma Epifania de Novos Paradigmas na Relação Médico-Paciente 1110
Juliana da Silva Barros; Allana Oliveira de Carvalho; Fellipe Lima Nobre de Queiroz; Daniel Fernandes Mello de Oliveira; Eduardo Teodoro Gurgel de Oliveira; Karla Patrícia Cardoso Amorim;

A Palhaçaria como uma Estratégia de Resgate Biopsicossocial de Crianças e Adolescentes em Risco da Comunidade Novo Aarão Reis..... 1111
Laís de Paual Fiuza Costa; Jonas José Junqueira; Lêda Maria Mendes Souza; Lucia Helena Garcia Bernardes; Maria Janine Macedo Lino; Mariana Arruda;

A Promoção e Educação em Saúde no Ambiente Escolar..... 1112
Daniela de Melo Silva; Eliana Silva Cassimiro de Araújo; Guilherme Rodrigues Vasconcelos; HelenYumi Silva Okano; Renata Alves Caetano;

A Ressignificação do Ambiente Hospitalar Através da Arte do Clown 1112
Caroline Louise Mesquita Uchôa; Laura Barbosa De Oliveira Medeiros; Helena Carvalho Moura; Carolina Vieira Rolim; Bruno Severo Gomes; Marcela De Jesus Aquino Cardozo;

A Satisfação dos Profissionais da Saúde da Família e seu Reflexo no Estágio de Saúde Coletiva 1113
Celia Regina Machado Saldanha; Josete Masini Sampaio; Frederico M.C.Ayres; Vanessa Kneipp Rezende; Maria Clara Daibert;

A Saúde da Mulher no Centro de Saúde São Bernardo: Conversando Sobre a Menopausa 1114
Roberta Kelly Netto Vinte Guimarães; Mariana de Souza Lambertucci; Nathália de Melo Vieira; Paula Carolina de Oliveira Andrade; Tainá Abreu Lacerda Bremm; Christian Morato de Castilho;

A Visita Domiciliar Integrando o Estudante ao Serviço e Humanizando o Atendimento. 1115
André Alexandre Raposo Diniz; Ranieri de Oliveira Lima; Ana Carolina Kirchmeyer Vieira; Ilana Vital Dantas de Oliveira;

Abordagem Totalizadora: O Desafio na Formação do Profissional Médico..... 1115
Juliana Aparecida Soares Jeremias; Célia Regina Machado Saldanha (orientadora); Denise Pinho Monteiro; Larissa Martins Machado; Juliana Guimarães Souza Yost; Fernanda Cardoso Santos;

Acolhimento Integrado em um Centro de Atenção Secundária à Saúde: Fortalecendo a Humanização em Assistência 1116
Bruno Feital Barbosa Motta; Antonio Paulo André de Castro; Patrícia Teixeira Groppo de Oliveira; Mônica Barros Costa;

Ações de Extensão em Hanseníase como Experiência de Ensino na APS 1117
Renata Anselmé Da Silva; Igor Eli Balassiano; Maria Kátia Gomes; Catarina Nogueira Aragon; Tayná Cevada D'Almeida; Lais Gomes;

Alfabetização de Adultos com Temas em Saúde 1117
Júlia Martins Simões Corrêa; Eliana Goldfarb Cyrino; Marília de Medeiros Couto; Natália Teixeira Henke; Monique F.C M. de Andrade; Mariana Castilho;

Aprendendo, Educando e Produzindo Cuidado: O Caso de Letícia..... 1118
Michelli Reis Fraga; Tales Henrique Gomes de Souza; Sabrina Pereira Paiva;

Atendimento Ambulatorial a Crianças com Doenças Crônicas e suas Famílias: Um Cenário Rico para a For 1119
Eduardo Juan Troster; Deborah de Senne Oliveira Garcia;

Atividade de Educação em Saúde: Promovendo a Adoção de Hábitos Saudáveis para Hipertensos e Diabéticos..... 1119
Luana Freire Góes; Rebeca Teixeira Cos2ta; André Costa Correia; Lucas de Almeida e Silva; João Klínio Cavalcante; Laís Alves da Silva;

Atividade de Humanização no Serviço Hospitalar: Visão do Paciente 1120
Camila Sachi Nery Kanzaki; Paula Angélica de Araújo Alves; Fellipe Lima Nobre de Queiroz; Hugo Sailly Moura Bezerra; Elaine Lira Medeiros Bezerra; Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Médica;

Atuação dos Acadêmicos na Humanização da Comunidade Escola 1120
Thalles Eduardo Dias dos Santos; Nathalia Cruvinel Machado Carneiro; Salomão Antônio Olivência; Iracema Gonzaga Moura de Carvalho; Gélcio Sisteroli de Carvalho;

Cerimônia do Jaleco Branco: Uma Forma Humanizada de Iniciar a Formação Médica..... 1121
Lucas Vatanabe Pazinato; Leonardo Paese Nissen; Ricardo Parolin Schnekenberg; Ipojucan Calixto Fraiz;

Condutas Básicas na Relação Médico-Paciente: Habilidades de Comunicação 1122
Lígia Menezes Cavalcante; Larissa Oliveira Galindo Almeida; Álvaro Jorge Madeiro Leite; Patrícia de Almeida Aires; Válter Barbalho Lima Filho; Sara da Silva Veras;

Contato com Pacientes Fibromiálgicos: A Importância da Palavra Atenciosa..... 1122
Patrícia Rechetello Cavalheiro; Marcelo Derbli Schafranski; Bianca Eliza Hoekstra; Camila Edith Stachera Stasiak; Dayana Talita Galdino; Rebecca Saray Marchesini Stival;

Contribuição da Escola Médica para Ações de Prevenção E Promoção à Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes Assistidas em Instituição Filantrópica e para a Transformação da Formação Médica. 1123
Tânia de Fátima D'Almeida Costa; Bernard Costa Favacho; Carla Andrea Avelar Pires; Pedro Alves de Almeida Lins; Silvia Helena Árias Bahia; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro;

Conversação em Diabetes: O Paciente como Aliado em seu Tratamento 1124
Diogo Barbalho Cardoso; Bruna Polonio Teixeira; Danielle Marques Bicalho; Luisa Arantes Vilela; Rodrigo Bastos Fóscolo; Cristiano Mauro Assis Gomes;

Livro 1.indb 73 3/1/2012 09:00:37

Criação do Primeiro Grupo de Educação Popular em Saúde Através da Arte de uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro 1125
Yuri Oliveira Duarte; Artenira Da Silva e Silva Sauaia; Cícero Ricardo Machado De Matos; Diego Salvador Muniz Da Silva; Fernanda Marti Garcia Chavez; Maurilene De Andrade Lima Bacelar De Arruda;

Cuidando do Cuidador 1125
Aline Rakel Diógenes Menezes; Dirlene Mafalda Ildefonso da Silva; Andrea Tavares Barbosa;

E Já Não Somos Apenas Finitos e Sós – Desafios e Perspectivas na Construção do Projeto de Extensão Saúde do Idoso 1126
Carlos Henrique Martinez Vaz; José Anchieta Bezerra de Melo; Willian Fernandes Luna;

Educação Médica como Paidéia 1127
Miriam Monteiro de Castro Graciano; Renata Santinelli; Helena Alves Soares Chini; Maristela Marinzeck Bueno Bareiro;

Elaboração de Material Educativo em Doenças Crônicas como Instrumento para Desenvolvimento da Humanização em Estudantes de Medicina 1127
Fabiana Alves Nunes Maksud; Iure Kalinine Ferraz de Souza; Chimeny Brugnara Penido; Isabella Santiago Ramos; Natalia Baldin Bastos; Andre Aguiar Souza Furtado;

Em Defesa da Dimensão Cuidadora: Relato de Experiência Discente com a Elaboração e Execução de Projeto Terapêutico para Paciente Hipertenso 1128
Jonathan Ferenzini; Marlene Rodrigues de Novaes;

Estimulando a Prevenção da Dengue em Usuários de uma Unidade Básica de Saúde 1129
Yuri Silva Toledo Brandão; Maria Stella Jakeline Alves de Farias; Marília Bulhões Calheiros; Mariana de Medeiros Lessa; Maria Edna Bezerra da Silva;

Estimulando Encontros, Humanizando o Atendimento: Uma Proposta Ensino/ Serviço no Internato. 1129
Ana Carolina Kirchmeyer Vieira; Ilana Vital Dantas De Oliveira; Ranieri De Oliveira Lima; André Alexandre Raposo Diniz; Celia Regina Machado Saldanha;

Estudo sobre Relacionamento Interpessoal e Comunicação - Disciplina Optativa do Curso de Graduação em Medicina:relato de Experiência.. 1130
Marcos Antonio Campoy; Maria das Graças S. de Lima; Juliana de Carvalho Moura; Maria de Lourdes Sylvestre Mahl;

Experiência da Terapia do Riso com Crianças Hospitalizadas 1131
Luena Braz de Novais Neves; Jéssica Benigno Rodrigues; José Juliano Cedaro; Filipe Souza de Azevedo; Diego Jordão Lino Dias; Tiago Ferreira Azevedo;

Experiência de Integração entre a Semilogia Mental e a Semiologia Médica na Realização de um Raciocinio Clinico Integrado 1131
Mônica da Cunha Oliveira; Célia Salles; Dolores González Borges De Araújo;

Expressão Corporal como porta de Entrada para o Trabalho em Grupo Humanizado 1132
Victor Porfírio dos Santos Almeida; Kamila da Mata Fuchs; Thamirys Regina Marinho Sousa; Itallo Oliveira Santos; Deivisson Freitas da Silva; Rita de Cássia Franco Rêgo;

Falando sobre Sexualidade com Alunos de uma Escola Pública. 1133
Maria Stella Jakeline Alves de Farias; Yuri Silva Toledo Brandão; Marília Bulhoes Calheiros; Thallyta Maria Tavares Antunes; Divanise Suruagy Correia; Mariana de Medeiros Lessa;

Grupo de Acompanhamento na Gestação à Criação 1133
Kíssila Márvia Matias Machado; Layon Clelton Cardoso Saraiva; Nívea Monteiro Leite; Aline Macedo de Queiroz; Lena Simone Sarmento Rodrigues; Carla Andrea Avelar Pires;

Grupos Familiares em Saúde Mental: Fortalecendo a Reinvenção do Dia A Dia da Loucura 1134
Mariana Luz; Tassia Fernanda Carneiro de Andrade; Julyana Maria Lopes Quintino; Tassio Andrade Reis; Gustavo Ferreira Mota; Domingos Coutinho;

Humanização no Ensino e na Assistência na Perspectiva dos Alunos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina 1134
Joanne Alves Moreira; Maíra Morais de Araújo; Frederico Leite Gonçalves; Maria Vaudelice Mota; Maria do Socorro de Sousa;

Humanização: Aprendendo Através da Pesquisa 1135
Divanise Suruagy Correia; Tereza A Lopes De Assis; Roseane Tenorio Mendonça; Mª Edna Bezerra Da Silva; Sonia Maria De Sousa Cavalcanti; Mª Das Graças Monte Mello Taveiro;

Humanizando: Apresentação do Fluxograma do Sistema SUS do Município para a Comunidade. 1136
Lara Mune De Oliveira Lima; Izabela Bassetto Petek; Juliana Neves Russi Garcia; Eloise Fernanda Trevisan; Izabela Mendes Biazi; Laís Marinho Gomes;

I Amostra de Humanização em Saúde em Hospital Universitário 1136
Fernanda Marti Garcia Chavez; Klécio Holanda Leal de Freitas; Jordana Rikelly Santos; Artenira da Silva e Silva Sauaia; Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda; Yuri Oliveira Duarte;

ICB-5-USP, Uma História de Saúde, Educação e Integração 1137
Rafaela Rodrigues Gomes; Everton Almeida de Souza; Adriel Denner Oliveira da Silva; Fernanda Gabry Scazuza Gomes de Souza; Luís Marcelo Aranha Camargo;

Liceu: Liga Acadêmica de Ciência e Espiritualidade da Uniderp – Primeira com Abordagem do Tema em PBL em Mato Grosso do Sul. 1137
Leandro Almeida Assunção; Décio Iandoli Junior; Camylla Pinheiro de Sousa; Carolina Gomes da Silva; Natália Andressa Buss Venier; Mayara Streppel Jabbar;

Liga Acadêmica de Humanização 1138
Lilian Regina Telles Faro; Nathália Faria de Paula; Rafaella Pinto Ferraz; Romulo Ribeiro Garcia; Thereza Pascal Abdo;

Livro 1.indb 74 3/1/2012 09:00:37

Maternidade, Maternidades: Relato de Experiência da Disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I do Curso de Medicina da UFF..... 1139
Aline Rodrigues Corrêa Sudo; Maria Martha de Luna Freire;

Museu do Parto: Difundindo o Conceito de Assistência Humanizada à Parturiente..... 1139
Camila Elena Gomes Filgueiras Rios; Rakel de Castro Evangelista; Letícia Maria Santiago de Moura; Marcell Campos de Oliveira Pinheiro; Caroline Celestino Girão Nobre; Silvia Bomfim Hyppólito;

Novas Experiências na Educação Médica: Importância de um Grupo de Estudos em Bioética na Formação Humana do Acadêmico de Medicina 1140
Francisco Alexandre Da Silva Neto; Vicente Bezerra Linhares Neto; Renato Bruno Cavalcante Leite; Antônio Herculano Silva Filho; José Valmir Moura Junior; Roberta Cavalcante Muniz Lira;

O Cinema na Formação Médica como Recurso para a Humanização..... 1141
Júlia Borges Ramos; Natália Carelli de Castro Bosso; Gabriela Serra Godoy; Caroline Ferreira David; Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco;

O Desafio da Quebra de Paradigmas na Terminalidade da Vida: a Vivência do Estudante de Medicina nos Cuidados Paliativos..... 1141
Marina Lima do Vale; Gustavo Duarte Ramos Matos; Anelise Carvalho Pulschen; Eliana Mendonça Vilar Trindade;

O Desenvolvimento Pessoal do Estudante de Medicina como Estratégia de Evitar o Burnout 1142
Caroline Ferreira David; Roberto Gonçalves de Faria Junior; Ana Carolina Seixas Mengai; Fabiana Pompeo de Pina; Sheilane Rodrigues da Silva;

O Ensino da Comunicação no Curso de Medicina: Relato de Experiência..... 1142
Laura Bechara Secchin; Selma Miranda Pereira; Luciana Scapin Teixeira;

O Percurso do Planejamento de Ensino das Habilidades Humanísticas 1143
Cassio Caldato; Milena Coelho Fernandes Caldato; Ana Emília Vita Carvalho; Marilda Moitta da Silva Cruz; João Paulo Mendes Filho;

O Sorriso de Plantão como Recurso Terapêutico Auxiliar no Tratamento de Crianças Hospitalizadas: Sorrir Ainda é o Melhor Remédio!..... 1144
Maria Rosa da Silva; Camila Maia Costa de Queiroz; Ilanna Fragoso Peixoto Gazzaneo; Darliana da Silva Macedo; Claudio Fernando Rodrigues Soriano;

O Sorriso É Curador: A Experiência que Humaniza Discentes e Futuros Profissionais Médicos – Relato de Experiência em Projeto de Extensão Universitária "Terapia do Sorriso"..... 1144
Bernardo De Lima;

O Universo do Palhaço e a sua Capacidade Transformadora..... 1145
Bruno Dias Pereira Gomes de Mattos; Juliana Dias Pereira Gomes de Mattos; Luisa de Castro Correia; Rafaella Guedes Gonçalves; Wellington Jorge Nunes Filho; Patrícia Moura;

Observação Participante no Curso de Graduação em Medicina..... 1146
Sylvia Maria Porto Pereira; Patrícia Frascani; Elizabeth Gomes Dos Santos;

Oficina Viagem ao Corpo Humano: Experiência Acadêmica e Melhoria da Qualidade de Vida Para a Terceira Idade 1146
Izabella Barbosa Reis; Isabele Martins Valentim; Paula Cristina de Oliveira Faria Cardoso; Karina do Valle Marques;

Os Benefícios do Contato Direto com os Pacientes de Acuidade Visual para os Estudantes de Medicina..... 1147
Cíntia Medina Leal; Chiara Kerolaine Beletato; Juliana Neves Russi Garcia; Natalia Andrade Carolino; Otaísa de Oliveira Bandolin Cardoso;

Ótica Humanizada na Pesquisa Científica: É Possível?..... 1148
Raissa Monteiro Soares dos Anjos; Matheus Oliveira da Silva; Rafael Franco Duarte Brito;

Palhaços de Plantão: A Linguagem do Clown como Ferramenta para a Formação Humanizada do Estudante de Medicina 1148
Mauro Fantini Nogueira-Martins;

Pet-Saúde: Aprendendo a Construir o Trabalho Humanizado..... 1149
Pedro Igor Daldegan de Oliveira; Camila Godinho Silveira; Verônica Anselmo Machado; Alamanda Kfoury Pereira; Rafaela Cristina Brito Gonçalves;

Plantão Alegre: Uma Experiência para o Ensino Humanizado da Medicina 1150
Anamaria Cavalcante e Silva; Lidia de Padua Nogueira; Ana Paula Lopes Lima; Danielle Mesquita Torres; Marcia Monalisa Pinheiro Pequeno; Christianne Damasceno Arcelino do Ceará;

Práticas de Enfermagem: A Construção de uma Relação Multiprofissional..... 1151
Gabriela Serra Godoy; Júlia Borges Ramos; Natália Carelli de Castro Bosso; Caroline Ferreira David; Lazieny Avelina de Assunção;

Projeto de Conscientização da Escola Contribui para a Prática de Educação em Saúde. 1151
Carolina Da Silva Andrade; Daniel Luiz Da Silva; Vinícius Ferreira Jardim Alves Pinto; Christian Gonçalves Rodrigues; Eliana Silva Cassimiro De Araújo;

Projeto de Extensão e Pesquisa "Boa Noite, Bom Dia Hospital Universitário Antônio Pedro" – Um Instrumento de Humanização..... 1152
Marcela Layla Tormen da Cruz; Matheus Cavalcante de Deus; Lenita Barreto Lorena Claro; Célia Sequeiros da Silva; Vera Regina dos Santos Montezano; Fernando Cesar Ranzeiro de Bragança;

Livro 1.indb 75 3/1/2012 09:00:38

Projeto Nassal - Núcleo de Artes e Saúde Saltimbancos..... 1153
Paulo Guilherme Tavares de Azevedo Cardoso; Thiago Gomes Barbosa; Jorge Carlovich Filho; Ana Lydia Sawaya;

Projeto Plantão Alegre no Cuidado Humanizado da Criança com Câncer: Visão dos Profissionais de Saúde..... 1153
Jocileide Sales Campos; Aline Rakel Diógenes Menezes; Ana Karoline Monteiro Soares; Bruna Queirós Araujo; Emanuela Maria Araujo Oliveira Coelho; July Rebeca Moreira Machado;

Projeto Saúde em Dia. Grupos Operativos como Estratégia de Educação e Humanização para Pacientes com Diabetes Mellitus..... 1154
Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso; Ana Luiza Leite Costa; Robert Eduardo Emídio; Gustavo André Almeida de Oliveira; Adriana Maria de Figueiredo; Adriana Carla Oliveira;

Promoção à Saúde Indígena: Orientações de Conhecimentos Teóricos e Práticos..... 1155
Maico Ono; Lauro Aguilar Cangussu; Rodrigo Alexandre de Paiva; Carlos Takeo Okamura;

Recrutas da Alegria: Desenvolvendo a Relação Médico-Paciente..... 1155
Arthur Ferronato Dall'Agnol; Bruna de Lima Porto; Luana Barboza Carloto; Janayne Francheska Mançaneira; Emilly Dall'Oglio; Vera Regina Mendonça Signorini;

Relação Universidade-Escola: O Despertar da Humanização em Estudantes da Área da Saúde..... 1156
Leandro Matheus da Costa Rodrigues; Julius Caesar Mendes Soares Monteiro; Igor Ricardo dos Santos Corrêa; Cláudia Marques Santa Rosa Malcher; Gleydson Jorge Barbosa Teixeira; Ana Júlia Pantoja de Moraes;

Relações Interpessoais na Preceptoria, Conflito como Elemento Transformador no Processo de Trabalho..... 1157
Sylvia Maria Porto Pereira; Denise Herdy; Maria Paula Cerqueira Gomes; Ana Lúcia Martins Figueiredo; Nélia Maria Mendes; Ana Paula Machado Martins;

Relato de Experiência: Acordes - O Teatro e o Lúdico como Intervenção em Saúde..... 1157
Flávio Dias Silva; Juliane Rosa Ferreira; Ranielly Ribeiro Venturini; Christine Ranier Gusman; Sergio Seiji Aragaki;

Sexta da Escuta na Unidade Básica de Saúde do Alto São Cosme, Santa Luzia, MG. 1158
Ariovaldo Alberto da Silva Júnior; Érica da Silva Feitosa;

Show Medicina: Uma Abordagem Multifatorial da Convivência entre Estudantes na Faculdade de Medicina da UFMG..... 1159
Matheus Silva Gurgel do Amaral; Hélio Soares Barroso; Camila Bragança Xavier; Livia Inêz Ribeiro; Flávio Henrique Bahia Batista;

Simulação de Consultas Médicas no Treinamento de Estudantes de Medicina e Residentes de Clínica Médica..... 1159
Marcelo Schweller; Maria Candida Ribeiro Parisi; Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri; Marco Antonio de Carvalho Filho;

Sobre o Desenvolvimento de Um Eixo de Cultura E Humanidades como Elemento Integrador das Temáticas sobre Ensino em Saúde em um Congresso de Educação Médica. 1160
Flavio Martins Shimomura; Isabela Rodrigues Tavares; Gustavo Mafra Gomes; Gabriella Prates Paulinelli; Ana Paula de Melo Campos; Caroline Glenda Andrade Corradi;

Tocando Saúde no Salgueiro: Humanizando a Medicina e a Relaçao com a Comunidade..... 1161
Jansen Xavier Fernandes; Lana Sayuri Makita; Camilla Correa e Castro; Aline Tiemi Kano da Silva; Renata Nunes Aranha; Ingrid Luise Soares Pinto;

Um Novo Jeito de Ensinar a Humanizacao da Atenção ao Pre-Parto, Parto e Nascimento..... 1161
Francisca Maria Oliveira Andrade; Jocileide Sales Campos; Fabíola Pinheiro Gomes Cavalcante; Jéssika Mourão Sá; Linna Albuquerque Sampaio; Livia Campêlo Guerra;

Uma Opção pela Humanização: Relato de Experiência do Grupo de Humanidades Médicas..... 1162
Vitor Roberto Pugliesi Marques; Lais Russo Carneiro; LilianTeles da Silva; Gisele Fernanda Araujo de Oliveira; Alexandre Rodrigues Barbosa;

V Trote Solidário: Uma Alternativa ao Trote Universitário Violento..... 1163
Thamirys Regina Marinho Sousa; Hugo Costa Carneiro; Maryana Dias Novaes; Rafaela Araujo Lima; Ana Souza Marques; Rita de Cássia Franco Rêgo;

"Acolhimento e Vínculo: Aprendendo, Educando e Produzindo Resultados Efetivos"..... 1163
Tales Henrique Gomes de Souza; Sabrina Pereira Paiva;

"Pet" Adams – O Programa de Educação Tutorial Levando a Arte para o Hospital Universitário..... 1164
Thamirys Regina Marinho Sousa; Victor Porfírio dos Santos Almeida; Murilo de Jesus Martins; Diane de Jesus Nunes; Itallo Oliveira Santos; Rita de Cássia Franco Rêgo;

"Será Que Eles Aprendem a Gostar da Gente Na Faculdade?" O Uso da Narrativa na Educação Médica 1165
Larissa Sayuri Yoshizawa; Marlene Rodrigues de Novaes;

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Disciplina de Pediatria Adequando-se às Diretrizes com Alunos em Projeto de Iniciação Científica..... 1166
Andréa Lebreiro Guimarães Venerabile; Herminia Couto Fernandez; Andrea Pereira Colpas; Marta de Alencar Rosa; Marisa Novaes Falleiro Chaves de Figueiredo; Yvon Toledo Rodrigues;

Iniciação Científica: Integrar para Humanizar 1166
Elisa Maria Amorim da Costa; Ingrid Marinho M. Moreira; Aredanna Furquim Silva; Francisco Buraneli; Loruama Cunha; Gustavo M. Almeida;

Material Didático e Sustentabilidade: O Uso da Poliuretana Derivada de Mamona e a Aplicação na Educação Médica 1167
Daniella Regina Mulinari; Elton de Oliveira Rodrigues; Claudia Yamada Utagawa;

Livro 1.indb 76 3/1/2012 09:00:38

Proposta de Elaboração de Manual sobre o Prontuário Médico na Linha de Cuidado da Criança 1168
Maria Valdília Noguera Torres; Ilda Cecília Moreira; Rosane Moreira Silva de Meirelles;

Resulatados Preliminares de Estudo sobre o Entendimento do Consentimento Informado de 185 Médicos do Programa de Residência Médica na Bahia 1168
Debora Sofia angeli de Oliveira; Carlos Maurício Cardeal Mendes; Izabella Moraes Moura; Deivid Smith Castro Paiva; Helena Melo;

Simulação Avançada em Assistência ao Recém Nascido e Transporte Neonatal 1169
Maria Albertina Santiago Rego; José Sabino de Oliveira; Ana Maria J. Cardoso; Johner Zorzo Dornelles; Nara Lúcia de Carvalho; Maria do Carmo Barros de Melo;

Trabalhos de Conclusão do Curso de Formação Pedagógica da Preceptoria Médica: Uma Análise Preliminar 1170
Teresa Rachel Junqueira Carbone; Mariana Freitas de Assis Pereira Rosa; Victoria Maria Brant Ribeiro; Guilherme Torres Corrêa; Dilva Martins Monteiro;

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Aplicação de Medidas Sustentáveis em Hospital Escola 1171
Júlia Pires dos Reis Maia; Elayne Christina Meireles Martins; Lara Mota Meireles; Sonia Cristina Leal Leidersnader;

Curso de Medicamentos e Urgência/Emergência: Uma Proposta de Melhoria no Processo de Trabalho dos Monitores da Comunidade Figueira, Casa Lar Estrela e Apae – Mariana, MG, Por Meio da Formação Continuada (Projeto Acolher na Figueira) 1171
Bárbara Vidigal dos Santos; Luiza Fagundes Lima; Rafaela Carvalho Gersanti; Rayanna Mara de Oliveira Santos Pereira; Thales Miranda Sales; Márcio Antonio Pereira Galvão;

Melhorando a Qualidade de Vida de Idosos Diabéticos com o Projeto "Vivendo Bem com o Diabetes" 1172
Ana Paula Coelho Balbi; Ana Paula Medeiros Silva; Humberto Machado de Resende; Isabela Cristina Borges; Lucas Vogt Cota; Tamine Kehdi;

O Uso de Ritalina por Estudantes Brasileiros de Medicina em Busca da Melhora Cognitiva 1173
Asdrubal Falavigna; Guilherme Finger; Mariana Dias Curra;

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Implantação da Residência Médica no Tocantins: Uma Proposta de Reformulação na Educação 1174
Myrlena Mescouto Borges; Leonardo Baldaçara; Dayane Fernanda de A. Santos; Carlos Alexandre Praxedes Gurgel; Suevane M. P. Sotero; Igara Araújo G. Sardinha;

A Importância da Preceptoria na Formação do Médico-Residente 1174
Elizete Zakhia; Sheila Pereira da Silva e Souza; Ismar Lima Cavalcanti;

A Iniciação à Docência na Residência Médica: Relato de Experiência da Residência em Medicina de Família e Comunidade da Ufpe 1175
Thiago Henrique dos Santos Silva; Gustavo Godoy Magalhães; Rubens Cavalcanti; Nicole Geovana Dias Carneiro; Mariana Troccoli Carvalho;

As Vicissitudes de um Grupo de Residentes em Infectologia 1176
Minoru German Higa Júnior; Terezinha Alcântara Silva; Maurício Antônio Pompilio;

Experiência de Avaliação do Processo Seletivo para Residência Médica do Inca: Adequação dos Tipos de Processos Seletivos 1176
Telma de Almeida Souza; Elizete Zakhia; Sheila Pereira da Silva e Souza;

O Surgimento de um Preceptor e o Contexto do SUS, Demandas, Desafios e Conquistas, Considerando as Políticas Públicas 1177
Ana Maria Amâncio; Elizabeth Leher; Dilva Monteiro; Maene Marcondes Cardoso; Hugo Miyahira; Vera Fonseca;

Os Desafios da Residência Multiprofissional no Estado do Rio de Janeiro: O Relato de Experiência de Cinco Programas 1177
Tania Vignuda de Souza; Ana Beatriz Azevedo Queiroz; Anke Bergmann; Denyse Telles da Cunha Lamega; Humberto Leal Cruz Neto; Maria Luiza de Oliveira Teixeira;

Potencialidades e Desafios da Residência Multiprofissional em Saúde do NHU/UFMS 1178
Minoru German Higa Júnior; Fernanda Viana Paulin; Patrícia Lira Bizerra; Laís Caroline Werdemberg dos Santos; Sandro Lacerda Silva de Pinho; Maria de Fátima Meinberg Cheade;

Projeto Educação em Saúde no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade de Betim 1179
Graziella Antunes Almeida; Anísio Honorato Campos; Aparecida Maria Ambrósio; Marinéia Angélica Freire;

Residência Medica: Seis Anos de Concurso Unificado 1179
Ildenê Guimarães Loula; Carlos Alberto Machado; Luiz Fernando R F. da Silva Junior; Vera Maria Mesquita Bortoluzzo; Elba Ramos Ribeiro;

Residências Médicas e Multiprofissionais: A Integralidade em Prática no Hospital Escola e Unidades Básicas de Saúde da UFPEL. 1180
Maurício Moraes; Alessandra Castro;

Trabalho Multiprofissional com Grupos em uma Comunidade: Uma Experiência de Ensino na Residência Médica em Pediatria 1181
Viviane Mandarino Terra; Raquel Degenszajn; Maria Aparecida Figueiredo Aranha; Paulette C. Douek; Reneide Rodrigues Ramos; Ana Maria Escobar.

Programação Científica 1182
Gráfico - Números de Trabalhos Publicados nos Anais do 49º Cobem Distribuídos por Área Temática 1199
Tabela - NÚMEROS DE TRABALHOS PUBLICADOS NOS ANAIS DO 49º COBEM DISTRIBUÍDOS POR ÁREA TEMÁTICA, MODALIDADE E CATEGORIA 1200

Livro 1.indb 77 3/1/2012 09:00:38

49º CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA
UFMG Campus Pampulha Belo Horizonte - MG
12 - 15 Novembro 2011

EDUCAÇÃO MÉDICA: O DESAFIO DE INTEGRAR, HUMANIZAR E AVALIAR.
DEZ ANOS DE DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

ANAIS

49º Cobem
Belo Horizonte 2011

Apresentação

A Comissão Científica do 49º COBEM cumprimenta os congressistas pela excelência dos trabalhos desenvolvidos e os professores que gentilmente se dispuseram a avaliar os resumos, discutir os pôsteres e coordenar os colóquios.

Recebemos mais de 2000 estudos para apreciação, dos quais 1584 foram aceitos para apresentação, após minucioso trabalho de seleção dos resumos, contando com a apreciação de dois avaliadores independentes. Definimos duas modalidades de apresentação: Apresentação oral, em forma de colóquios, uma excelente oportunidade para a troca de ideias e experiências. Para esta modalidade foram selecionados 254resumos. Os demais 1330 resumos serão apresentados em forma de pôster.

Acreditamos que o grande número de resumos recebidos seja reflexo de políticas de incentivo a projetos de Ensino, Iniciação Científica e Extensão das próprias instituições de ensino, assim como de políticas públicas, sendo este um fórum privilegiado para a divulgação do saber e das práticas educacionais no ensino médico.

A oportunidade de troca de experiência em metodologia científica e pedagógica, interação entre alunos de graduação, pós graduação, professores e profissionais da área da saúde certamente irá contribuir para uma formação médica integral e comprometida com a atenção à saúde.

Os anais refletem o que as escolas tem realizado, os projetos que estão sendo desenvolvidos, os quais vão servir para viabilizar uma formação médica de qualidade, que atenda às demandas de saúde de nossa população.

Agradecemos a contribuição de todos.

Eliane Dias Gontijo
Comissão Científica

Maria da Conceição Werneck Côrtes
Comissão de Pôsteres e Colóquios

Livro 1.indb 81 3/1/2012 09:00:39

Colóquios
Trabalhos Científicos

49º Cobem
Belo Horizonte 2011

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

Importância do Apoio Psicopedagógico ao Aluno Ingressante do Curso de Medicina no Processo de Integração e de Adaptação ao Contexto Acadêmico.

Elenise Tenório de Medeiros Machado (1); Maria Dilene da Silva Rodrigues (1); Marcos Kubrusly (1); José Lima de Carvalho Rocha (1); Ana Luísa Castro (1); Mônica Cordeiro Ximenes Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus.

A transitoriedade do ensino médio para o ensino superior coloca o estudante diante de inúmeros desafios. Nesse novo nível de ensino, são tratados como adultos, acreditando-se na capacidade de receber algumas orientações gerais e tomar iniciativas, e de serem autônomos em relação ao processo de construção do conhecimento. O processo de adaptação a esta nova fase, a este novo espaço de aprendizagem deve ocorrer de forma gradual e oferecer aos alunos do primeiro semestre um cuidado especial, diferenciado dos demais semestres, por meio de estratégias distintas. A Importância do apoio psicopedagógico ao aluno ingressante do Curso de Medicina, no processo de integração e de adaptação ao contexto acadêmico e ao novo ambiente, que possui diferenças significativas tanto em relação ao espaço físico e social como ao espaço de aprendizagem, que antes era muito bem estruturado e delineado para o estudante, regulado pelo compasso da rotina das aulas diárias. Tem-se como objetivo proporcionar ao estudante um espaço para integração entre novatos e veteranos, para reflexão sobre a relação médico-paciente e os sentimentos associados ao novo contexto educacional e à pratica médica. Para tanto, o apoio é realizado por meio de diferentes metodologias, oferecido aos estudantes um espaço para integração, pensar coletivamente o saber e a prática médica, tendo em conta as especificidades do curso, os valores e desejos trazidos por cada um em sua trajetória. As estratégias utilizadas para esse apoio seguem a seguinte ordem: Semana de Integração da Medicina, momento em que acontece a recepção e o apadrinhamento dos alunos novatos pelos veteranos por meio de atividades recreativas, educativas e sociais; grupo de reflexão com a temática - Anatomia e Formação Médica: construindo outras formas de "ver" o paciente (cadáver) com o propósito de perceber, por meio da dramatização, que sentimentos estão associados à pratica com o cadáver (a morte, o nojo, a indiferença, a invasão), identificar e compreender as reações de cada um no encontro com o cadáver.Os aspectos trabalhados por meio de uma adaptação da Dinâmica do cego e do guia e de videogravação; Medcine - o cinema como recurso didático que vem sendo inserido no cotidiano acadêmico, com o objetivo de ampliar a visão do estudante de medicina em relação ao paciente, estimular debates que envolvam o repensar os motivos de escolher a profissão, apurar ideais do médico, traçar perfil que o paciente procura, e que, afinal, é o que confere certificado de qualidade e eficácia ao médico.Diante disso, a proposta de exibição do filme Um Golpe do Destino (Willian Hurt), para a abordagem das questões referente à humanização da prática Médica. Os resultados revelam nível satisfatório de integração tanto com seus pares quanto com o novo espaço de aprendizagem. Conclui-se que o uso dessas estratégias prepara melhor o aluno para enfrentar os desafios do novo contexto educacional, minimiza os problemas vivenciados e melhora a qualidade de vida, ajudando-os em sua saúde física e mental, e o seu bem-estar psicossocial.

Palavras-chave: Apoio Psicopedagógico; Integração; Adaptação.

Referências: Trindade LMDF, Vieira MJ. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes. Rev Bras Med. 2006;33(4). Castro FC. Os temores na Formação e Prática da Medicina: aspectos psicológicos. Rev Bras Educ Med. 2004; 28(1):38-45.

Percepções e Impactos em Saúde Mental: A Progressão de 3 Anos na Formação Médica

Lara Maciel de Farias (1); Ana Luisa Barbosa de Mendonça (2); Lucas da Ponte Melo (2); Ingrid Sorensen Cidrão Marinho (3); Dalmy Pinheiro de Sousa (2); Francisco Felinto de Aguiar Moura Filho (4).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMJ; 2 - UFC; 3 - FC; 4 – Unifor.

O ofício médico exige certamente elevada preparação acadêmica e demanda grande disposição profissional, sendo imprescindível que o médico esteja gozando plenamente de suas faculdades mentais. Assim, ainda em formação, os estudantes de Medicina são um grupo especialmente propenso ao transtorno mental, por acumular carga-horária extenuante, sobrecarga de responsabilidades e contato com o adoecimento. Entende-se

Livro 1.indb 85 3/1/2012 09:00:40

ainda por ciclo básico o período compreendido geralmente pelos quatro primeiros semestres acadêmicos, quando são ministradas disciplinas de ciências biológicas básicas; já o ciclo clínico consiste de disciplinas das especialidades médicas. É propósito descrever o impacto, em coorte, de três anos acadêmicos, partindo do 2º ano letivo, da graduação em Medicina de uma escola médica pública estadual do Ceará, sob parâmetros a saúde mental de estudantes de uma turma de ingressos em 2008.1. O método consistiu na aplicação de dois questionários de elementos psicossociais e acadêmicos e do SRQ-20, uma ferramenta elaborada pela OMS que identifica transtornos mentais leves, em 40 alunos, compondo grupo total da turma. A distribuição por gênero é de 52,5% de mulheres. A taxa de suspeitos de portar Transtornos Mentais Leves (TML) foi de 35%, 32,5% e 50%, respectivamente no 2º, 3º e 4º anos, havendo no último ano 46,9% dos alunos que acharam precisar de acompanhamento psicológico, contra 20% que o fizeram efetivamente. A consideração de semestre mais exigente decaiu nos últimos anos de 85% a 67,5%. Já o mau desempenho em provas foi significativo no 2º ano (57,5%), contra 35% do 4º ano. A privação de lazer foi igual nos anos 2º e 3º (72,5%), enquanto no 4º a taxa foi de 60%; enquanto que a realização de atividades físicas regulares foi aproximada nos anos 3º e 4º (35% e 37,5%, respectivamente). Os alunos que pensaram em desistir do curso decaíram de 32,5% para 2,5%, no último ano pesquisado. A dificuldade para novas amizades passou por 10%, 12,5% e 15%. A insatisfação com a atividade sexual elevou-se de 10% a 25%, no 3º e 4º ano, respectivamente. O consumo de álcool evoluiu de 20% a 47,5% dos alunos. Já a realização de atividades complementares atingiu 100% dos alunos nos anos 3º e 4º. Conclui-se que o curso médico pode predispor o estudante a diversas forças tensionais, avolumando-se com a progressão dos semestres letivos e o aumento de demandas curriculares, apesar da atenuação de outros fatores estressantes e da privação de lazer. O ingresso no período clínico demonstrou atenuação quanto à taxa de TML, supondo-se o aumento da maturidade acadêmica e aproximação com a realidade médica, tornando-se potencialmente danoso no ano seguinte. É importante, no entanto, pensar em um modelo de formação médica contextualizado às demandas de boa saúde mental dos acadêmicos, que, per si, têm demonstrado estratégias de atenuação de sofrimento mental ao longo dos semestres, alimentando um padrão formador que reconheça as habilidades necessárias ao ofício médico sem, no entanto, privar o estudante de estabelecer um mural de relações pessoais e plurais capazes de apaziguar seu sofrimento psíquico, tornando-o plenamente apto ao exercício profissional.

Palavras-chave: Saúde Mental; Estudantes de Medicina; Formação Médica.

Referências: Lee J, Graham AV. Student's perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. Med Educ. 2001;35(7):652-9. Facundes VLD, Ludermir AB. Common mental disorders among helath care students. Rev Bras Psiquiatria. 2005;27:194-200.

Qualidade de Vida do Estudante do Internato da Faculdade de Medicina de Sobral, Ceará – Um Estudo Qualitativo

Trícia Feitosa Nogueira (1); Ana Helena Araújo Bomfim Queiroz (2); Maria Dalva Santos Alves (2); Maria Suêuda Costa (2); Ângela Maria Alves e Souza (2); Elizabeth de Francesco Daher (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC-Sobral; 2 – UFC.

Introdução: O ensino de habilidades de tornar um encontro médico-paciente efetivo envolve aspectos subjetivos e culturais. Buscamos, então, problematizá-los à luz da promoção em saúde. **Objetivos:** Aferir a qualidade de vida dos internos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral, com enfoque no desenvolvimento pessoal. **Método:** Foram entrevistados 13 internos do Curso de Medicina da UFC-Sobral. Adotamos as linhas narrativas com vistas a organizar os dados qualitativos. Procedemos à análise tomando como referencial teórico o conceito de identidade relacionado à cidadania para entender o papel do médico que está sendo construído, quanto à relação médico-paciente, usando o conceito de self-awareness, ambos articulados às estratégias de enfrentamento/modelo de resiliência. **Resultados:** Na análise das entrevistas, identificamos oito categorias: 1.perfil do paciente considerado difícil pelo interno; 2.modo de interação, papel do interno; 3.facilidades e dificuldades; 4.rede de apoio/suporte; 5.planos para o futuro; 6.comunicação; 7.solidariedade e 8.religiosidade. Dos pacientes, os mais difíceis são aqueles que lembram pessoas queridas, os terminais, os reinvidicantes, os idosos com muitas comorbidades, os que chegam graves por terem sido mal conduzidos. A investigação permitiu perceber existirem fatores emocionais – sentimentos de raiva, tristeza, frustração e abandono. Sinais de estresse que devem ser reconhecidos e manejados para evitar burnout. Nas falas há queixas sobre a qualidade do ensino, a falta de preceptores, residentes "medíocres", especialistas "desinteressados", enfermagem "impessoal", num ambiente que dispensa pouca atenção às "dores físicas e emocionais dos pacientes". Outra dificuldade é em relação aos extremos de vida, cujas alternativas são problemáticas. As atitudes diante dos estressores vão desde evitar envolvimento emocional, acreditar que na pediatria o ato é mais pedagógico que médico, se frustrar pelo que poderia ter sido e não foi realizado em termos de conduta. Contudo, há satisfação de ser aceito pelo paciente com quem desenvolveu um vínculo. Diante dos pacientes que se recusam a seguir as orientações revelam impasses daquilo que ele encara como a ética médica em ação. Os suportes principais são os colegas internos, os exemplos familiares e a opinião de "alguém de fora". A qualidade do ensino e o abuso moral são percebidos por quase todos

Livro 1.indb 86 3/1/2012 09:00:40

como as maiores fontes de estresse da tarefa assistencial. **Conclusão:** É preciso identificar os sinais de estresse precocemente, bem como criar espaços onde seja possível valorizar a empatia e estimular a reflexão sobre os impasses éticos como forma de prevenir burnout nessa população.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Internato; Avaliação.

Referências: Baldassin S, Alves TC, Andrade AG, Nogueira-Martins LANM. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2008;8:60. Gavioli MA. et al. Formando grupos no internato: critérios de escolha, satisfação e sofrimento psíquico. Rev Bras Educ Med. 2009;3(1):8.

Tutoria na Faculdade de Medicina da UFMG: Avaliação por Discentes

Maria Mônica Freitas Ribeiro (1); Eduardo Carlos Tavares (1); Gilmar Tadeu de Azevedo Fidélis (1); Ana da Fonseca Martins (1); Gustavo Costa Goulart (1); Luiz Carlos Molinari (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: A tutoria é obrigatória na Faculdade de Medicina da UFMG, no 5º período do curso médico. Ofertada como disciplina, não se caracteriza como tal, não tem programa pré-definido e a avaliação discente considera apenas a participação nos encontros semanais, por um semestre. Propõe ser espaço de acolhimento ao estudante no início do ciclo profissional. O corpo docente é constituído de professores, outros profissionais da UFMG e voluntários. Vincula-se institucionalmente ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico. Difere de outros programas de tutoria, mas tem pressuposto básico semelhante: tornar menos árdua a adaptação do estudante à escola médica. **Objetivos:** Avaliar, na visão do estudante, a relevância da tutoria em sua formação; as características de um tutor e os temas que gostariam de discutir. Conhecer os temas comuns aos vários grupos de tutoria e características de seu funcionamento atual. **Métodos:** Questionários fechados para os estudantes do 6º e do 11º e 12º períodos do curso médico que aceitaram participar, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os estudantes dos referidos períodos foram convidados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFMG. O banco de dados foi organizado no Epi-data e a análise estatística descritiva feita no SPSS. **Resultados:** Participaram da pesquisa 81% dos estudantes do 6º período e 51% do 6º ano. Logo após a tutoria, 30% dos estudantes considerou a atividade muito relevante e 21,8% perda de tempo. Seria recomendada por 49% para colegas mais novos. A continuidade, não obrigatória, desejável para 45%. Os temas, 60% das vezes, foram propostos pelo grupo e foram mais frequentes: dificuldades em relação ao curso, com professores, com pacientes ou pessoais; ética médica; ética nas relações interpessoais; relação médico-paciente; residência médica e mercado de trabalho. Esses temas são relevantes para a formação do médico para 88%. O tutor foi adequado para 64% ; características de um bom tutor foram: flexibilidade, paciência, conhecimento do curso e da profissão médica, saber ouvir, interesse no tema e no estudante, ser experiente, disponível, bem humorado, saber conduzir uma discussão e ser ético. Causas de inadequação, além da falta dessas características, foram: abordagem psicanalítica, temas irrelevantes, interrupção ou superficialidade da discussão, intolerância a idéias diferentes e falar demais. Entre os estudantes do último ano, 93,3% lembravam da tutoria. A tutoria foi muito relevante para 36% e perda de tempo para 8,5%. Para 42%, foi no momento adequado e a duração suficiente. 48% a recomendaria para colegas mais novos. A continuidade é desejável para 43%. São temas importantes para discutir com um tutor, em ordem decrescente: residência médica, curriculum vitae, ética médica, relação médico-paciente, dificuldades pessoais em relação ao curso, mercado de trabalho, dificuldades pessoais com pacientes, com professores, saúde do estudante de medicina, ética nas relações interpessoais e estágios extracurriculares. **Conclusão:** A criação de espaços nas escolas médicas para discussão de temas não relacionados à formação técnica é vista como importante pelos estudantes.

Palavras-chave: Tutoria; Ensino de Graduação em Medicina; Sistema de Apoio Psicossocial.

Referências: Bellodi PL, Arruda MM. Tutoria: Mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. 370 p..Frei E, Stamm M, Buddeberg-Fischer B. Mentoring programs for medical students- a revew of the PubMed literature 2000-2008. BMC Med Educ. 2010;10:32 http://www.biomedcentral.com/1472-6920/10/32.

Livro 1.indb 87 3/1/2012 09:00:40

Uso de Ferramenta Psicopedagógicas no Combate à Depressão Entre Acadêmicos do Curso de Medicina

Charles Oliveira da Silveira (1); Glaylton Silva Santos (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Nayara Almeida Cruz (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: Segunda maior causa mundial de incapacitação, a depressão tem ascendido na classe médica, despreparando-a substancialmente para o enfrentamento das dificuldades profissionais, podendo culminar em suicídio. Prover assistência psicológico-psiquiátrica ao estudante no campus da universidade médica serviria à detecção e tratamento precoces da depressão e ao preparo para o ofício. **Objetivos:** Mostrar os índices de depressão observados entre acadêmicos de medicina, discutindo causas e conseqüências. Sugerir sistema de atendimento psicológico e psiquiátrico a esses estudantes, de modo a evitar o surgimento ou agravamento desses distúrbios. **Metodologia:** Para a realização deste estudo, foram aplicados questionários a 100 alunos do segundo ao nono semestre do curso de medicina, onde foram feitas perguntas sobre ocorrência de quadros depressivos e relações sociais com familiares e amigos. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de freqüência em três grupos: 41 alunos do 2º semestre (S2), 28 alunos do 3º semestre (S3) e 31 alunos do 4º ao 9º semestres (S4-S9). **Resultados:** Quanto à ocorrência passada ou presente de quadros depressivos, os dados mostram que os índices são crescentes ao longo dos semestres 31,71% no S2, 42,86% no S3 e 70,97% no grupo S4-S9. Em relação aos danos no convívio social após ingresso no curso, 69,56% dos alunos do segundo e terceiro semestres e 83,87% dos alunos do S4-S9 passavam pelo problema. A implementação de serviço de atendimento psicológico-psiquiátrico para estudantes de medicina foi descrita como muito relevante ou relevante por 73% da amostra total. **Conclusões:** O estudo permite aos autores inferir que, associado ao aumento da responsabilidade, cobrança e renúncia característico do avanço semestral do curso médico, há uma maior prevalência de distúrbios psiquiátricos, fazendo-se necessários serviços de atendimento psicológico-psiquiátrico de modo a melhor prepará-los contra as adversidades da carreira médica.

Palavras-chave: Psicopedagogia; Prevenção; Depressão;

Referências: Baptista, Makilim Nunes et al. Eficácia de intervenções psicoterápicas no tratamento de depressão. Psic, São Paulo, v.8, n.1, 2007. Almeida, A. M. & Lotufo Neto, F. (2003). Revisão sobre o uso da terapia cognitiva-comportamental na prevenção de recaídas e recorrências depressivas: a review. Revista Brasileira de Psiquiatria. [online]. 25(4), pp. 239-244. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php? Acessado em 12/08/2011.;

Livro 1.indb 88 3/1/2012 09:00:40

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

Análise da Progressão de Conhecimentos dos Alunos do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas da PUCSP

José Mauro da Silva Rodrigues (1); Joaquim Tadeu Bismara Nastri (1); Luiz Francisco Antunes de Almeida (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-SP.

Introdução: A avaliação da progressão do conhecimento ao longo da formação médica, é um instrumento que permite, correlacionando-a ao projeto pedagógico, aos conteúdos ministrados e ainda às metodologias utilizadas em cada fase do curso, que se analise a eficácia e as eventuais falhas no ensino. Permite ainda que o estudante analise o seu aprendizado e o compare com o de seus colegas e que os docentes façam uma análise crítica do ensino. **Objetivos:** Analisar os resultados da prova de progressão aplicada nos anos de 2006 a 2010, envolvendo todos os alunos, objetivando comparar os desempenhos de cada série e fases do curso. **Material e Métodos**: Através das comissões de série, composta por representantes das várias disciplinas elaborou, de 2006 a 2010, uma prova com 100 questões de múltipla escolha, com cinco alternativas. Decidimos pela utilização de questões das várias edições do PROVÃO e do ENADE, além de questões elaboradas pelos docentes da Instituição. Coube às comissões de série escolher as questões compatíveis com os conteúdos ministrados nas suas respectivas séries. A prova foi aplicada simultaneamente aos alunos da primeira até sexta série, no final dos respectivos anos letivos. **Resultados:** Com base nas médias atingidas por série, foi possível analisar e comparar a última série do currículo tradicional com a primeira do novo currículo, com o método ABP – Aprendizado Baseado em Problemas, ao longo dos cinco anos estudados. No ano de 2006, a 56ª turma, com o método ABP, cursou a primeira série e obteve 38% de acertos que foram comparados com 39% de acertos da 55ª turma, no currículo tradicional. Os resultados encontrados foram: em 2007: 33% e 32%, em 2008: 41% e 42% em 2009: 45% e 46%, e em 2010: 56% e 56% respectivamente para a 56% e a 55ª turma, não havendo diferença significativa entre as médias de acerto das duas turmas, ao longo dos cinco anos. Os resultados da 55ª com a 54ª turma, ambas no método tradicional (2006: 39% e 44%, 2007: 32% e 37% 2008: 42% e 49%, 2009: 46% e 55%) e os resultados da 56ª e 57ª turma, no ABP (2007: 29% e 33%, 2008: 37% e 41% 2009: 39% e 45%, 2010: 51% e 55%, apresentam sempre um ganho anual de 6,50% em média para o método tradicional e de 5,25% para o ABP. **Conclusão:** Comparando as médias atingidas pela 55ª turma, no currículo tradicional, com a da 56ª turma, no ABP, é possível sugerir que o ABP foi capaz de agregar mais conhecimento, pois os resultados foram praticamente os mesmos, entre a turma no ABP e a turma no método tradicional, ao longo do período de cinco anos estudado, diferentemente do observado na comparação entre turmas do método tradicional e turmas do ABP, onde sempre houve incremento anual significativo.

Palavras-chave: Aprendizado Baseado em Problemas; Prova de Progressão; Currículo;

Referências: Faccin MF. O teste do progresso como instrumento de avaliação da aquisição do conhecimento na graduação médica.Sakai MH, Ferreira Filho OF. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina.

Auto-Avaliação do Curso de Medicina: A Perspectiva de Estudantes e Professores

Adriana Maria de Figueiredo (1); Iure Kalinine Ferraz de Souza (1); Thiago Amorim Ribeiro da Cruz (1); Adilson Pereira dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFOP.

Introdução: A construção de um processo avaliativo participativo foi um dos mecanismos adotados por uma Instituição de Ensino Superior na promoção do acompanhamento do desenvolvimento do Projeto Pedagógico de um Curso de Medicina recém criado. Tal estratégia teve como suporte as diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Medicina e o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), bem como a experiência de auto-avaliação da própria instituição. Neste contexto, dentre uma das ações, foi formulado e aplicado um instrumento para auto-avaliação do Curso de Medicina, entre professores e estudantes de medicina, que contou com representantes desses segmentos em todas as etapas de realização da pesquisa. Objetivos: Avaliar as condições de oferta do curso de medicina na perspectiva dos alunos e professores. **Método:** Estudo descritivo, por meio de questionário informatizado, respondido de forma espontânea e anônima por professores e estudantes do curso de medicina, em horário de atividade curricular. Foram avaliadas as seguintes dimensões: Conhecimento do Projeto pedagógico (2 indicadores); Metodologias de ensino/aprendizado (3 indicadores); Desenvolvimento do curso (2 indicadores); desempenho dos docentes (2 indicadores). **Resultados:** A adesão discente foi de 77% e a docente foi de 38,88%. A grande maioria dos respondentes (96% dos alunos e 95%

Livro 1.indb 89 3/1/2012 09:00:40

dos professores) afirma conhecer total ou parcialmente o projeto pedagógico do curso e o perfil do profissional médico que o curso pretende formar (respectivamente 98% e 100%). Dentre os estudantes, 49% concordam totalmente e 42% concordam parcialmente que há coerência entre o currículo com o perfil do egresso. Entre os professores, o percentual dos que concordam total ou parcialmente com essa avaliação é de 80%. Também é alto o número dos que estudantes (83%) que concordam total ou parcialmente que os professores utilizam metodologias ativas de aprendizagem. Sendo que apenas 7% dos estudantes discordam da afirmação de que o curso utiliza diferentes cenários de aprendizagem que possibilitam o conhecimento e a vivência das condições de trabalho em equipe multiprofissional. Quanto à organização curricular, os estudantes avaliaram que há clara (39%) ou relativa (54%) integração entre as diferentes disciplinas e áreas do conhecimento. Já entre os professores, 14% avaliaram que poucas disciplinas se interligam, embora a maioria tenha mantido padrão semelhante de avaliação ao dos estudantes quanto a esse item (19% que há clara e 67% que há relativa integração entre as disciplinas). **Conclusões:** A avaliação dos professores e estudantes é semelhante na maioria dos indicadores e mostra que há um bom conhecimento do projeto pedagógico do curso e de seu desenvolvimento no que diz respeito aos métodos de ensino-aprendizagem; à organização curricular e à coerência entre currículo e propostas do curso. Merece atenção a questão da integração entre as disciplinas. Desse modo, considerando a perspectiva de professores e estudantes, se pode concluir que o curso de medicina acompanha, quanto às dimensões avaliadas, as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina.

Referências: Lampert, Jadete Barbosa et al. Projeto de Avaliação de Tendências de Mudanças no Curso de Graduação nas Escolas Médicas Brasileiras. Rev Bras Educ Med.2009;33(1 Supl. 1):5-18. Minayo MCS, Assis SG, Souza ER, org. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2005.

Avaliações Internas e Externas Para a Consolidação das Propostas do Curso Médico em Direção às DIRET

Luciana Scapin Teixeira (1); Rinaldo Henrique Aguilar da Silva (2); Djalma Rabelo Ricardo (1); Maria Tavares Cavalcanti (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS/JF; 2 - FAMEMA; 3 – UFRJ.

Introdução: A aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de medicina propiciou mudanças de paradigma para diversas escolas médicas no que se refere à inserção nos cenários de prática profissional. Essas mudanças têm sido verificadas por avaliações internas e externas que buscam a triangulação de métodos que consideram os múltiplos olhares. O olhar interno se dá pela autoavaliação e possibilita que a escola verifique se os seus projetos estão sendo materializados ao encontro das Diretrizes. O olhar externo busca verificar o ganho de conhecimento do estudante pelo Exame Nacional do Desempenho do Estudante somando-se a isto as avaliações externas da Instituição e do curso, configurando-se em um ciclo avaliativo que propicia o diálogo entre as diversas áreas. **Objetivo:** Realizar uma reflexão crítica de diferentes processos avaliativos tendo como objeto a inserção da escola nos diferentes cenários de aprendizagem no serviço de saúde. **Métodos**: Foi realizada pesquisa qualitativa através de análise documental utilizando uma matriz avaliativa (estrutura, processos e resultados). Os documentos referiram-se à autoavaliação conduzida pela Comissão Própria de Avaliação, pela avaliação externa coordenada pela Comissão de Avaliação das Escolas Médicas e Avaliação Externa, para reconhecimento do curso, realizada pelo Instituto Nacional de Pesquisas Educacionais. **Resultados:** Foi verificado que a aproximação da escola com os serviços de saúde, aliada a abordagem pedagógica centrada no estudante, é indispensável para a formação médica atual. Estes cenários devem favorecer a articulação dos conhecimentos com a realidade profissional ainda no início da graduação, com orientação adequada dos professores, em grau crescente de complexidade. Na opinião dos avaliadores os cenários de prática necessitam, por parte das administrações governamentais, de um olhar mais cuidadoso em relação à estrutura física, material e humana, bem como da melhoria dos processos de trabalho. Apontaram também que os estudantes se sensibilizaram muito com os pacientes nos diferentes cenários demonstrando motivação para aprender e atuar como prevê as Diretrizes. Entretanto, na medida em que a formação de profissionais está subordinada à estrutura dominante na qual se insere, há que se conciliarem as tendências pedagógicas e políticas sobre o fazer cotidiano na implementação de um projeto educacional. Finalmente apontou que é necessário manter e aprofundar a relação de parceria com os cenários e continuar o trabalho iniciado. **Conclusão:** Após quase 10 anos da aprovação das Diretrizes, as discussões e reflexões sobre o perfil do profissional médico são considerados aspectos conceptuais de relevância, por promoverem discussões em várias esferas que se tornam indispensáveis aos educadores, gestores e estudantes. Na opinião de todos os segmentos envolvidos, o curso apresenta excelente tendência de mudança no que se refere às Diretrizes.

Referencias: DONABEDIAN, A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. Oxford. University Press, 2003.
TSUJI H; SILVA, RHA. Aprender e ensinar na escola vestida de branco. Do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Phorte, 2010.

Livro 1.indb 90 3/1/2012 09:00:40

Bolívia, Cuba, Argentina e Peru se Consolidam Como os Maiores Emissores de Diploma de Médico a Serem Revalidados no Brasil.

André Luiz dos Santos Cabral (1); Alamanda Kfouri Pereira (1); Luiz Megale (1); Paula Rios Carneiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: O Brasil tem passado por grandes discussões sobre o processo de Revalidação de Diploma Médico obtido no exterior. O número de candidatos à revalidação de diploma de médico no Brasil recebia estimativas diversas, entre 2000 e 6000 pessoas. Os Ministérios da Educação e da Saúde, a partir de 2010, iniciaram associação, por adesão, com algumas Universidades Públicas do país, exclusivamente para o processo de revalidação de diploma de médico emitido no estrangeiro. A Lei 9394/96 traz que os diplomas de graduação expedidos no estrangeiro serão revalidados por Universidades públicas no Brasil. O projeto piloto nacional criado pelos ministérios acima recebeu, em 2010, aproximadamente, 650 inscrições. **Objetivos:** Análise descritiva da origem dos diplomas de médico obtidos no exterior, protocolizados no Brasil, para fins de revalidação, em processo nacional, comparando-a com a de uma Universidade Federal. **Métodos:** Foram analisados e comparados os dados constantes de todos os processos protocolizados junto a uma Universidade Federal do Brasil até 2010, com os processos protocolizados em 2011, e com os dados divulgados por meio do ofício circular da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes). **Resultados:** dos processos recebidos na Universidade Federal até 2010, os países que mais emitiram diplomas para análise foram: Bolívia (44%); Argentina (12%); Cuba (12%) e Peru (10%) que, juntos, constituíram 78% do total de processos, seguidos por: Colômbia (6%); Paraguai (3%); Alemanha (2%); Equador (1%); Itália (1%) e Uruguai (1%). Outros países, porém responsáveis por menos de 1% dos processos foram Angola, Bélgica, Bulgária, China, Costa Rica, Espanha, França, Holanda, Líbia, México, Moçambique, Rússia, Nicarágua, Portugal, Haiti, República Dominicana, Romênia, Suíça, Estados Unidos e Venezuela. Em 2011, nessa mesma Universidade, os países que mais emitiram diplomas para análise foram Bolívia (43%); Cuba (16%); Argentina (13%) e Peru (10%) que, juntos, constituíram 82% do total de processos, seguidos por: México, Espanha, Colômbia, Paraguai, Alemanha, Equador e Venezuela. Outros países, porém responsáveis por menos de 1% dos processos foram: Áustria e Guatemala. A nota técnica do Ministério da Educação mostra que o número absoluto de inscrições efetivas no processo nacional de 2011 foi de 443 inscritos, com a seguinte distribuição na origem do diploma: Bolívia (44%); Cuba (20%); Argentina (8%) e Peru (7%) que, juntos, constituíram 79% do total de inscritos, seguidos por: Colômbia (3%); Espanha (3%); Paraguai (3%); Venezuela (3%); México (2%); Uruguai (1%); Alemanha (1%); Equador (1%); República Dominicana (1%). Outros países que tiveram índices menores e com pelo menos dois candidatos foram: Rússia; Estados Unidos; Itália; Nicarágua e Romênia. **Conclusões:** Pelo exposto, Bolívia, Cuba, Argentina e Peru se consolidam como os maiores emissores de Diploma de Médico a serem revalidados no Brasil, em diversos Editais abertos e em diferentes épocas da história recente, correspondendo, juntos, de 78% a 82% de todos os diplomas de médico que são protocolizados no Brasil com o objetivo de revalidação.

Palavras-chave: Avaliação da Escola Médica; Revalidação de Diplomas; REVALIDA;

Referências: Cabral ALS; Pereira AK; Megale L; Carneiro PR; Pascoal LB; Figueiredo BO - Alterações no Perfil dos Processos de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior; Revista Brasileira de Educação Médica, 18 34 (3 Supl. 1), página 265: 2010 Cabral, A.L.S.; Pereira, A.K; Megale, L; Soares, N.P; Carneiro, P.R. - Perfil dos Processos de Revalidação de Diplomas de Médico em uma Universidade Brasileira, Revista Brasileira de Educação Médica, 33: (4 Supl. 4); página 432, 2009;

Metodologias Ativas (PBL/ABP) X Metodologia Tradicional: Na Ótica Docente

Suzy Mara Maia dos Reis (1); Giovana das Graças Fortini Mesquita (1); Rafael Alfaia (1); Myrian Ortiz, Fugihara Iwamoto (1); Tales Alexandre Aversi-Ferreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: A Faculdade de Medicina (FM) da UFG, em 2003, implementou mudanças curriculares significativas, porém manteve uma estrutura pedagógica tradicional. Em 2005, a PUC-GO lançou o seu curso de medicina com proposta pedagógica baseada na resolução de problemas e metodologias ativas. Uma proposta similar foi realizada pela UniEVANGÉLICA, em 2008. Docentes que lecionam simultaneamente na FM-UFG e em uma das outras duas, por vivenciarem estruturas curriculares diferenciadas, são uma base mais confiável para análise comparativa das diferentes metodologias de ensino sob a ótica docente. **Objetivos:** Comparar as metodologias ativas (PBL/ABP) com a metodologia tradicional segundo a ótica do docente que tem experiência em ambas as metodologias. Métodos: Foram selecionados 17 docentes que trabalham tanto na FM da UFG quanto

Livro 1.indb 91 3/1/2012 09:00:40

nas FM da PUC-GO ou UniEVANGÉLICA. Utilizou-se um questionário quali-quantitativo acerca da opinião destes docentes sobre as diferentes metodologia s na qual ministram aulas, contendo temas sobre o aluno, as formas de avaliação, integração curricular e a metodologia de ensino. **Resultados:** Constata-se que 56,3% dos docentes pensam que os alunos mais motivados a estudar são o do PBL/ABP; enquanto 37,5% não veem diferença entre os métodos. 73,3% afirmam que o PBL/ABP integra melhor as disciplinas do currículo médico e 62,5% notam um maior estímulo do raciocínio clínico no PBL/ABP, enquanto 31,3% pensam que não há diferença no estímulo. Através dos comentários, nota-se certa covergência favorável à introdução de metodologias ativas no ensino tradicional. **Conclusões:** Constata-se uma preferência do docente pelo PBL/ABP, porém a análise de dados revela que a metodologia tradicional não está muito aquém da metodologia ativa. Observa-se uma tendência favorável à introdução de metodologias ativas dentro do curso tradicional. Os docentes relatam muitos pontos a serem melhorados em ambas as metodologias, o que demonstra a i mportância de se discutir educação médica e encontrar soluções para os problemas no ensino.

Palavras-chave: Medicina; Metodologia; Docentes.

Referências: Marin MJS et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):13-20. Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, S Avó LR. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev Bras Educ Med. 2009;33(3);433-40.

O Teste de Progresso como Ferramenta de Avaliação Curricular no Curso de Medicina do UNESC - ES

Sheila Recepute Silveira (1); Geraldo Magela Freitas dos Santos (1); Wagner de Brito Veras (1); Nilce Marzola Ideriha (1); Olavo Franco Ferreira Filho (2); Anabel Nunes Rodrigues (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESC; 2 – UEL.

Introdução: O Teste de Progresso é uma ferramenta que permite a análise da relação entre conteúdo e estrutura curricular da graduação e o desenvolvimento dos estudantes. O teste foi aplicado anualmente a todas as séries do curso de Medicina do UNESC desde a sua implantação em 2005. **Objetivo:** Este trabalho objetiva verificar no ano de 2010, ano em que se completou o ciclo de implantação do curso de medicina do UNESC, a progressão do ganho de conhecimentos durante a graduação, e determinar se esse ganho inclui todas as áreas. **Método:** Foram analisados os seguintes parâmetros: participação dos estudantes, desempenho cognitivo das séries, desempenho cognitivo por área. O Teste foi elaborado pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), através de convênio, sendo composto por 120 questões, envolvendo as áreas de Bioética, Ciências Básicas, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia (GO), Pediatria e Saúde Coletiva. Calculou-se o escore médio de acertos por ano letivo. A adesão foi de 92,4% no 6º TPMed2010. **Resultados:** Os resultados sugerem um ganho cognitivo contínuo e progressivo ao longo da graduação. O desempenho cognitivo geral, dos estudantes foi de 32,7% na 1ª série, 37,6% na 2ª, 42,7% na 3ª, 44,7% na 4ª, 48,7% na 5ª e 67,5% na 6ª série. O incremento entre a série inicial e final foi de 34,8%. Esse aumento percentual entre as séries, da 1ª à 5ª, permaneceu praticamente constante, em torno de 4%, no entanto da 5ª para a 6ª série houve uma diferença marcante (18,8%). Com relação ao desempenho cognitivo dos estudantes de acordo com as áreas de conhecimento, observou-se em Bioética a percentagem de 44,7% de acertos na 1ª série e 68,6% na 6ª, com incremento de 23,9%. Nas Ciências Básicas o desempenho inicial foi de 47,7% na 1ª série e 69,5% na 6ª série, com aumento de 32,8%. O desempenho inicial dos estudantes na Clínica Cirúrgica foi de 23% na 1ª e 52,5% na 6ª série, com incremento de 29,4%. Em Clínica Médica, a 1ª série teve a média 27,3% acertos e a 6ª série 63,3%, com aumento de 36% ao longo da graduação. Para a GO o desempenho inicial foi de 31% de acertos e 73,3% no final, com aumento de 42,3%. Em Pediatria, o desempenho inicial foi de 22,5% e 64,5% na 6ª série, com incremento de 42,3%. Na Saúde Coletiva, o desempenho dos alunos na 1ª série foi de 40,5% de acertos e 81% na 6ª série, com incremento de 40,5%. **Conclusão:** Os dados mostraram uma excelente adesão, o que reflete a importância da participação dos estudantes nos processos de avaliação curricular e institucional bem como maior ganho de confiança na gestão do curso. Verifica-se também que, embora os alunos apresentem maior conhecimento prévio nas Ciências Básicas, essa é a área em que houve menor agregação de valores, necessitando uma análise especial da gestão do curso. Em contrapartida, as áreas de GO, Pediatria e Saúde Coletiva são as que mais agregaram valor, com diferença acima de 40%, entre a série inicial e final. Apesar dos resultados, há a necessidade de mais investigação para determinar até que ponto as variações positivas em relação ao rendimento no 6ºTPMed2010 são resultantes da trajetória de aproveitamento dos estudantes.

Palavras-chave: Teste de Progresso; Avaliação do curso; Desempenho cognitivo.

Referências: Sakai, M.H.; Ferreira Filho, O.F.; Almeida, M.J. Mashima, D.A.; Marchese, M.C. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina, Ver. Bras. Educ. Med.; 32 (2): 254–263, 2008. Tomic ER, Martins MA, Lotufo PA, Bonsenor IM. Progress testing: evaluation of four years of application in the medical school of medicine, University of São Paulo. Clinics; 60(5):389-96, 2005.;

Livro 1.indb 92 3/1/2012 09:00:40

Para Onde vão Nossos Alunos Depois de Formados? - Distribuição Temporal e Geográfica dos Egressos do Curso De Medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP)

Eduardo Jatene (1); Benedito Carlos Maciel (1); Marcos Felipe Silva de Sá (1); Antonio Pazin-Filho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP-USP.

Introdução: Fatores determinantes da inserção de médicos no mercado de trabalho após a graduação são pouco conhecidos. Demanda de mercado, especialização profissional e fatores pessoais podem ser determinantes. A instituição de formação também pode influenciar, à medida que representa importante fator no estabelecimento de relações interpessoais. A Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo completa 60 anos, tendo formado mais de 5.000 alunos e possui inserção nacional e internacional, possibilitando avaliar o impacto da proximidade do local de formação na inserção de seus egressos. **Objetivos:** Avaliar a distribuição temporal e geográfica dos egressos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. **Metodologia:** Foram identificados 4309 egressos das 50 primeiras turmas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo através de encontro de turmas, bancos de endereços disponíveis, turmas de discussão na rede mundial de computadores e anúncio impresso e digital na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, seu hospital universitário, outras instituições nacionais de ensino, associações médicas e Conselho Federal e Regionais de Medicina. Posteriormente, foram comprovados os endereços por contato telefônico e enviados questionários para coleta de informações referentes à inserção profissional. Os egressos foram agrupados de acordo com a década de formação. Considerou-se endereço comprovado aquele localizado para o qual foi enviado o questionário, sem que houvesse devolutiva dos correios por erro de endereço. Utilizou-se teste do qui-quadrado, teste exato de Fisher, teste t de Student e análise de variância ou similares não-paramétricos de acordo com o indicado. A análise multivariada foi realizada com modelos incrementais de regressão logística, partindo-se de modelo básico (desfecho e década de formado) até o modelo final - tempo de formado em décadas, estado civil (casado x solteiro), genero (masculino x feminino) e especialidade geral (pediatria, clínica médica, cirurgia ou outros). A análise multivariada foi realizada apenas para os egressos que responderam ao questionário. **Resultados:** Foram localizados 3069(83,7%) dos egressos, sendo que 1064(29,4%) responderam ao questionário. Apenas 396(11,0%) se inseriram fora do Estado de São Paulo, 1224(33,9%) estão em Ribeirão Preto e 1989(55,1%) mantiveram-se em outras cidades do Estado. Houve aumento da inserção fora do Estado de São Paulo, passando de 8,6%(>40 anos de formado) para 19,8%(entre 10 e 20 anos)–$p<0.05$. De modo semelhante, houve redução da inserção no Estado de São Paulo (de 63,5% com >40 anos de formado para 54,2% entre 10 e 20 anos)–$p<0,05$. Para aqueles indivíduos que responderam ao questionário, a razão de chances de se inserir no Estado de São Paulo foi de 0,82(intervalo de confiança 95% 0,69;0,92). **Conclusões:** 1) Os egressos da FMRP-USP se inseriram predominantemente no Estado de São Paulo e na cidade de Ribeirão Preto; 2) Essa tendência diminuiu em décadas mais recentes de formação, com maior busca de inserção fora do Estado de São Paulo.

Palavras-chave: Egressos; Educação Médica; Avaliação de Escolas Médicas.

Referências: Bueno RRL, Pieruccini MC. Abertura de escolas médicas no Brasil - relatório de um cenário sombrio. 2005 Figueiredo JF, Troncon LE, Rodrigues ML, Cianflone AR, Colares MF, Peres LC, et al. Effect of curriculum reform on graduating student performance. Med Teach 2004 May;26(3):244-9.;

Livro 1.indb 93 3/1/2012 09:00:40

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A Percepção do Estudante de Medicina Sobre o Envelhecimento e Instituições de Longa Permanecia para Idosos

Jéssica Teixeira de Figueirêdo (1); Marcelo Praxedes Monteiro Filho (1); Mariana Brasil Sá (1); Lara Carvalho de Oliveira (1); Yasmin da Costa e Silva (1); Paola Colares de Borba (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIFOR.

Introdução: Seguindo as orientações do SUS e do pacto pela vida, a atenção à saúde do idoso é enfatizada nos atuais cursos de Medicina. A relevância dessa atenção está relacionada ao controle de grande parte das doenças infectocontagiosas, à urbanização e ao aumento da expectativa de vida, colocando as doenças crônicas não transmissíveis como importantes causas de morbidade para a maioria dos idosos. O processo de avaliação formativa de um curso de medicina em Fortaleza-CE inclui a elaboração de um Ensaio Crítico onde os alunos fazem reflexões sobre as diversas atividades que desenvolvem. No terceiro semestre, a saúde do idoso é contemplada e são desenvolvidas atividades em uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI). **Objetivo:** Avaliar a percepção dos estudantes de medicina sobre o envelhecimento populacional e analisar o entendimento sobre ILPIs. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo. Foram analisados ensaios críticos realizados pelos alunos de medicina do terceiro semestre (N=30) no ano de 2011. Os ensaios foram realizados a partir das visitas a uma ILPI e aulas sobre transição demográfica e envelhecimento populacional no período de fevereiro a maio de 2011. **Resultado**: Os alunos demonstraram ansiedade antes da atividade, pois teriam que lidar com idosos, pela primeira vez, como futuros médicos. 96,3% dos alunos relataram ter gostado da experiência, pois proporcionou uma melhor compreensão do processo de envelhecimento. Houve a colaboração de vários idosos da instituição; alguns citaram que não gostavam de morar na ILPI, mas não tinham outro lugar para ir já que haviam sido abandonados pela família ou não recebiam os cuidados necessários, o que chocou diversos alunos. Os estudantes (93,3%), também, demonstraram uma desmistificação do local, pois achavam que era um ambiente desprovido de cuidados e que os idosos ficavam isolados, o que não conferia com a realidade. A institucionalização foi vista, pelos alunos, como tendência mundial, tendo em vista o envelhecimento populacional, principalmente em países em desenvolvimento. Alguns acadêmicos ressaltaram que a opção ideal seria a criação de instituições cada vez melhores e mais acessíveis. **Conclusão:** Os acadêmicos, em sua maioria, desconheciam a realidade de uma ILPI. Poucos revelaram ter algum contato profissional anterior com idosos. Os alunos avaliaram a atividade como fundamental dentro das novas perspectivas mundial, pois aprofundaram seus conhecimentos e puderam ver na prática a realidade da pessoa idosa.

Palavras-chave: Educação Médica; Envelhecimento; Asilo.

Referências: VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 43, n. 3, June 2009 . Available from . access on 09 June 2011. Epub Apr 17, 2009. KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova.Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, Sept. 1987 . Available from . access on 09 June 2011.

Acompanhamento da Progressão de Três Coortes de Estudantes do Curso de Medicina por Meio da Reaplicação de um Teste de Progresso

Haydée Maria Moreira (1); Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral (1); Maria Angélica Spadella (1); Osni Lázaro Pinheiro (1); Zilda Maria Tosta Ribeiro (1); Maria de Lourdes Marmorato Botta Hafner (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Famema.

Introdução: O Teste de Progresso (TP) é um instrumento longitudinal utilizado para avaliar o ganho de conhecimento individual do estudante ao longo do curso de graduação, para avaliações específicas das diferentes áreas de conhecimento e para aperfeiçoamento da proposta curricular. O teste de progresso utilizado em nossa instituição é composto por 100 questões de múltipla escolha, com cinco alternativas, divididas em Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Saúde Coletiva e Áreas Básicas, sendo aplicado a todas as séries do curso médico num mesmo dia e horário, desde o ano de 2000. A divulgação dos resultados para os estudantes é individual e sigilosa e os resultados por série são informados para toda a comunidade acadêmica. **Objetivo:** Acompanhar a progressão cognitiva de três coortes de estudantes de Medicina durante seu período de formação, por meio da utilização do teste de progresso. **Método:** Para verificar esta progressão foi utilizado um TP aplicado

Livro 1.indb 94 3/1/2012 09:00:40

no ano de 2008 e repetido, sem modificações, no ano de 2011. Além de ser utilizado o mesmo teste de progresso, a comparação foi feita com as mesmas turmas, sendo a primeira coorte acompanhada durante a primeira série de 2008 e quarta série de 2011, a segunda coorte foi acompanhada na segunda série de 2008 e quinta série de 2011 e a terceira coorte foi acompanhada na terceira série de 2008 e sexta série de 2011. Estas comparações com a mesma avaliação e a mesma coorte foram utilizadas com o objetivo de minimizar o número de variáveis que pudessem interferir nesta investigação. **Resultados:** Na 1ª série de 2008, a porcentagem de acerto foi de 32,70% e na 4ª série de 2011 foi de 44,69%, gerando um ganho de conhecimento correspondente a 11,99%. Na 2ª série de 2008 a porcentagem de acerto foi de 33,01% e na 5ª série de 2011 foi de 46,75%, constatando um ganho de conhecimento de 13,74%. Na 3ª série de 2008 a porcentagem de acerto foi de 39,05% e na 6ª série de 2011 foi - de 57,34%, observando-se um ganho de conhecimento correspondente a 18,29%. **Conclusão:** Este trabalho revela que houve um ganho real de conhecimento destas coortes de estudantes a medida que os mesmos caminham para o final do curso, uma vez que foram eliminadas as variáveis: grau de dificuldade e aplicação em coortes diferentes. Assim, os resultados encontrados poderão servir de base para ampliação dos parâmetros de progressão de desempenho de estudantes de medicina em testes de progresso.

Palavras-chave: Teste de Progresso; Avaliação cognitiva; Curso de Medicina.

Referências: Finucane P; Flannery D; Keane D; Norman G. Cross-institutional progress testing: feasibility and value to a new medical school. Med. Educ. 2010 Feb;44(2):184-6 Verhoeven. B. H; Verwijnen G. M; Scherpbier A. J .J .A; van der Vleuten C. P. M. Growth of medical knowledge. Med. Educ 2002 Aug; (36(8):711-17;

Adaptação à Nova Realidade: Dificuldades Enfrentadas Pelos Alunos Recém-Ingressos no Curso de Medicina

Diego Salvador Muniz da Silva (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Caio Fernando Ferreira Coêlho (1); Cícero Ricardo Machado de Matos (1); Laysa Andrade Almeida (1); Maysa Baldez Dutra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Introdução: A trajetória vivenciada pelo aluno durante seu ingresso no Curso de Medicina é árdua, visto que o vestibular apresenta um dos mais altos índices de candidatos por vaga dentre as Universidades do Brasil. Para que o sonho médico se concretize, o aluno geralmente abdica de seus afazeres e relacionamentos interpessoais a fim de dispor horas de estudos e preparação. Tal panorama persiste após o ingresso, pois o Curso de Medicina apresenta ampla carga horária e grande volume de matéria didática inerente, que se soma a competitividade entre alunos em sala de aula e a grande cobrança pela sociedade. Todos estes fatores interferem na saúde mental do acadêmico, o que pode dificultar sua adaptação à nova realidade e influenciar negativamente na sua formação médica. **Objetivos**: Avaliar as principais dificuldades enfrentadas pelos alunos recém-ingressos e sua adaptação ao Curso de Medicina. **Método:** Realizou-se uma pesquisa quanti-qualitativa durante o mês de junho de 2011, em uma Universidade Federal do Nordeste brasileiro. A amostra da pesquisa foi constituída por 36 discentes, 75% dos discentes matriculados no primeiro período do Curso de Medicina. Foi elaborado um questionário com perguntas discursivas referentes a aspectos psicossociais e dificuldades enfrentadas ao ingresso na graduação. Os direitos individuais, a liberdade e o sigilo das informações prestadas foram respeitados. **Resultados:** Na análise dos dados observou-se que 33,34% da amostra classifica como boa sua adaptação, e 44,44% considera regular/péssima sua adaptação ao Curso Médico. Somente 13,88% avalia excelente sua adaptação ao curso; e 8,34% acredita ainda estar em fase de adaptação. As principais dificuldades relatadas foram o pouco tempo livre (para estudar e se relacionar) e o vasto conteúdo a ser estudado que compromete o rendimento acadêmico e o estado físico-mental. Cansaço, medo, frustração com a carreira, falta de didática de alguns professores e pressão psicológica foram outras queixas presentes entre os acadêmicos do primeiro ano do Curso de Medicina. Vale ressaltar que o sentimento de desistência e abandono do Curso é verificável em parte da amostra, principalmente quando o aluno encontra-se distante de sua cidade natal, sem apoio de amigos e familiares próximos. Por fim, não foram relatadas dificuldades em 27,7% da amostra; esta composta em sua maioria por acadêmicos que residem no seu próprio Estado e assim, possuem um maior apoio familiar e de amigos. **Conclusão:** O ingresso no Curso de Medicina corresponde a uma mudança na rotina e hábitos do aluno, que requer uma boa adaptação para uma melhor formação médica. As principais dificuldades referidas são a escassez de tempo livre e o amplo conteúdo a ser estudado. Verificou-se ainda que a excelente (13,88%) e boa adaptação (33,34%) foram declaradas por menos da metade da amostra (47,22%), dado preocupante que pode comprometer na formação dos futuros médicos. Dessa forma, reflexões são necessárias a fim de subsidiar estratégias voltadas na construção de um âmbito acadêmico mais favorável e assim evitar a formação de profissionais inábeis e inseguros ao exercício médico.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Psicologia Médica; Educação Médica.

Livro 1.indb 95 3/1/2012 09:00:40

Referências: QUINTANA, Alberto Manuel et al . A angústia na formação do estudante de medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, Mar. 2008. Available from . access on 08 July 2011. TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas; VIEIRA, Maria Jesia. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes Medical School: motivations and expectations of incoming students. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, Dec. 2009. Available from . access on 06 July 2011.

Autoavaliação: Uma Aprendizagem para a Vida no Processo de "Construção do Ser Médico"

José Francisco de Albuquerque (1); Murilo Duarte da Costa Lima (1); Ivanor Velloso Meira Lima (2); Janirza Cavalcante da Rocha Lima (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE; 2 - UFRN; 3 - FUNDAJ;

Introdução: A diversidade de aspectos que envolvem a formação médica tem estimulado a busca de novas metodologias de ensino, especialmente para conseguir promover uma avaliação abrangente do processo de ensino/aprendizagem. Avaliar aspectos subjetivos, especialmente atitudinais, constitui um dos maiores desafios. O emprego da autoavaliação como recurso pedagógico poderá ser entendido também como um investimento na pessoa do estudante, de maneira que o mesmo consiga perceber que a "construção do ser médico" envolve a associação de conhecimentos cognitivos concomitantemente com o aprimoramento de atitudes no lidar com o outro. Essa prática certamente estimulará a capacidade do aluno refletir acerca da sua atuação como pessoa, como estudante em formação e posteriormente como profissional, ampliando assim as possibilidades de beneficiar qualitativamente a sua relação com os pacientes, com os colegas e com os profissionais de outras áreas. A utilização dessa estratégia coloca a avaliação como um catalisador de todo o processo de ensino e de aprendizagem, tanto para os alunos como para os professores. **Objetivos**: verificar a pertinência do uso da autoavaliação como recurso didático e descrever a avaliação como produtora de dados e como fonte de aprendizagem. **Método:** estudo de coorte prospectivo (contemporâneo) no período entre o ano de 2005 a 2009, de uma amostra constituída por 279 alunos, correspondendo 32% dos matriculados no curso. A utilização dessa sistemática de avaliação ocorreu no processo de reestruturação do curso de medicina em dois módulos do eixo humanístico. No primeiro momento (1º. período), com os alunos ingressantes e no segundo momento (7º. período), com os mesmos alunos pouco antes do início do internato. O estudo é parte integrante de tese de doutorado que buscou estudar o processo evolutivo da amostra de alunos ao longo do curso e verificar em que medida, a autoavaliação como estratégia de ensino pode contribuir no processo de construção do "ser médico. **Resultados:** a maioria dos alunos (1º. e 7º. período) relaciona as faltas ao excesso de avaliações. A timidez é ressaltada nos dois momentos do curso, ao ser analisada a participação nas aulas. Registro positivo em relação à aprendizagem pela maioria dos alunos nos dois momentos estudados: "um aprendizado/experiência para a vida", "aprender a conviver com a turma", "compreensão do ser médico", "vencer preconceitos com áreas vistas como não técnicas", relacionando ao momento do curso e aos temas discutidos. **Conclusão:** A autoavaliação por ser um processo dinâmico e participativo, constitui um recurso didático com características inovadoras para o alcance de múltiplos objetivos centrados na pessoa do estudante, capaz de estimular mudanças de atitudes, além de atenuar a visão persecutória do ato de avaliar, tanto para o alunado quanto para os docentes. Possibilita também a sua utilização como fonte de dados e como um processo de aprendizagem em si.

Palavras-chave: Autoavaliação; Educação médica; Inovação;

Referências: DOMINGUES, R.C.L.; AMARAL, E; ZEFERINO, A.M.B . Autoavaliação e avaliação por pares-Estratégias para o desenvolvimento profissional do aluno. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.31, n.2, p.173-175, 2007. SANTOS GUERRA, MIGUEL ANGEL. Uma flecha no alvo: a avaliação como aprendizagem. São Paulo: Loyola, p.95-111,2007.;

Avaliação Contextualizada de Anatomia – O que os Estudantes de Medicina Acham?

Luciano Calheiros de Morais Guerra (1); Gabrielle Ribeiro Sena (1); Larissa Sobral Cavalcanti (1); José Natal Figueiroa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde / Recife / PE; 2 - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP / Recife / PE;

Introdução: a Anatomia é uma das ciências básicas mais importantes do Curso Médico. Os estudantes, talvez por não saberem como utilizarão esse conhecimento porque não foram ainda suficientemente expostos a situações clínicas, nem sempre vislumbram o seu emprego. A

Livro 1.indb 96 3/1/2012 09:00:40

habilidade em empregar o conhecimento de Anatomia pode ser exercitada nas atividades de laboratórios. A avaliação de habilidades, de um modo geral é difícil e – sobretudo – trabalhosa, embora fundamental. Acreditamos que a Anatomia ensinada em situações de contextualização, envolvendo Fisiologia, Farmacologia, Clínica e Cirurgia seja melhor retida pelo estudante. Nos laboratórios desta faculdade, no 1º ano médico, a avaliação é feita de maneira tradicional (identificando-se as estruturas anatômicas). No 2º ano, a Anatomia vem sendo ensinada dentro de um certo contexto de utilização. Nas avaliações – sempre de caráter formativo –, foram inseridas situações clínicas em que se necessita do conhecimento de Anatomia. Embora, nessas avaliações contextualizadas, a resposta seja quase sempre o nome de alguma estrutura anatômica e a cor que a marca (distinguindo-a de outras duas estruturas, marcadas com outras cores), a pergunta tem uma certa complexidade que exige do estudante raciocínio além do conhecimento de Anatomia. **Objetivos**: conhecer a visão que estudantes do 2º ano de Medicina têm da Avaliação Contextualizada de Anatomia comparada com a Avaliação Tradicional. **Método:** estudo realizado num curso médico do Recife / Pernambuco, no período de abril a setembro de 2010. Todos estudantes do 2º ano do Curso de Medicina foram elegíveis para inclusão. Os estudantes que concordaram em participar do estudo assinando o termo de consentimento livre e esclarecido responderam anonimamente um questionário constando idade, gênero e suas opiniões em escala de valores de 1 a 11 sobre seis aspectos dos dois modelos de avaliação empregados nos laboratórios de Anatomia: o do 1º ano, chamado de Avaliação Tradicional e o do 2º ano, chamado de Avaliação Contextualizada: 1 - Aquisição de conhecimento de outras áreas; 2 - Desenvolvimento do raciocínio clínico; 3 – Melhor fixação / memorização da Anatomia; 4 - Referência de como e o quê estudar de Anatomia; 5 - Ansiedade antes da avaliação; 6 - Sensação de recompensa após o feedback. Para análise dos dados foi utilizado o teste T de Student para amostras pareadas. **Resultados:** responderam os questionários 128 estudantes; 54(42,2%) eram do sexo masculino e 74 (57,8%) do sexo feminino; a idade variou de 18 a 34 anos, com média de 22 anos. As respostas à escala de valores favoreceram a Avaliação Contextualizada de Anatomia nos seis aspectos estudados ($p = 0,034$ para o aspecto 5 e $p < 0,001$ para os demais aspectos). Essa diferença não sofreu influência de idade ou gênero. **Conclusões:** concluímos que a Avaliação Contextualizada de Anatomia é um método de avaliação bem aceito por estudantes de Medicina.

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Competência Clínica.

Referências: Dusseau J, Knutson D & Way D. (2008). Anatomy Correlations: Introducing Clinical Skills to Improve Performance in Anatomy. Family Medicine, 40, 9, 633-7 Haubert LM, Jones K & Moffatt-Bruce SD. (2009). Surgical clinical correlates in anatomy: design and implementation of a first-year medical school program. Anatomical Sciences Education, 2, 6, 265-72.;

Avaliação da Participação de Alunos do Curso Médico do Unifoa em uma Metodologia Ativa de Aprendizagem

Walter Luiz Moraes Sampaio da Fonseca (1); Marcilene Maria de Almeida Fonseca (1); Herick Ferreira de Alvarenga (1); Thamiris Cristina S. Lopes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIFOA.

Introdução: O curso de medicina do UniFOA em fase de reformulação curricular, está passando do tradicional modelo flexneriano para o modular. A opção metodológica é pela aprendizagem ativa, aplicando a problematização, onde estudantes são divididos em pequenos grupos aos quais de apresentam problemas previamente elaborados, sob a supervisão de um docente. Os problemas são casos clínicos, fenômenos ou eventos que devem ser analisados pelo grupo, que é instruído a iniciar utilizando o conhecimento prévio e complementando com a literatura recomendada disponível na biblioteca da instituição ou na internet. A reforma curricular, quando da realização deste trabalho, estava em seu segundo semestre, atingindo alunos do primeiro e segundo períodos. Embora a literatura pedagógica atual apresente div ersos trabalhos valorizando a aprendizagem ativa, inclusive brasileira, os autores acreditam ser necessário avaliar os novos instrumentos, independente das alterações curriculares. Para tanto, optou-se pela aplicação da metodologia ativa numa disciplina ainda não atingida pela reforma – a disciplina de propedêutica no 4º período do curso. **Objetivos:** Avaliar a satisfação e a participação dos alunos com a metodologia ativa aplicada, empregada nos alunos que ainda cursam o modelo tradicional, sem as influências dos demais prováveis benefícios oriundos da reforma. **Método:** Os alunos foram submetidos a um questionário do tipo Lickert, com quinze afirmações. O questionário foi previamente submetido e aprovado pelo Comitê de Ética. Trinta e sete dos sessenta alunos inscritos na disciplina concordaram em participar e assinaram termo de consentimento, sendo respeitado o anonimato. O questionário foi aplicado após três meses de aula e os resultados foram submetidos à análise estatística. **Resultados:** A satisfação com o trabalho em grupo variou entre 70,4% e 97,3%. A utilização de conhecimentos prévios foi valorizada por 94,6%. A atividade do professor como mediador e não simplesmente transmissor de informações foi reconhecida por 97,3% dos estudantes. A análise dos resultados demonstrou que apenas 1 dos 37 alunos não encontrou benefício na consulta dos livros, 7 alunos (19%) opinaram que não havia livros suficientes, embora a quantidade de livros de semiologia disponível seja superior a 1 por aluno, sem contar os livros de clínica médica e os de exames complementares. **Conclusões:** A metodologia ativa,

Livro 1.indb 97 3/1/2012 09:00:40

utilizando situações problema demonstrou ser um importante meio de ensino de medicina, tirando o aluno da posição de mero receptor para tornar um construtor do próprio conhecimento. Os estudantes reconheceram a atividade como prazerosa e valorizaram a atuação do docente. Interessante notar que, embora a quantidade de livros na biblioteca seja superior ao número de alunos, um número expressivo a considerou insuficiente. A análise dos dados sugere que a aprendizagem ativa estimulou positivamente a consulta a obras médicas, provavelmente em substituição às tão mal faladas cópias de aulas Em análise posterior, que não fez parte da pesquisa, foi demonstrado que os alunos do ensino modular freqüentam a biblioteca muito mais do que os do currículo tradicional.

Palavras-chave: aprendizagem ativa; ensino médico; avaliação.

Referências: CYRINO,E.G.; TORALLES-PEREIRA,M.L.. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Pública vol.20 no.3 maio/jun 2004. GOMES,R.; BRINO, R. DE F.; AQUILANTE,A.G.; AVÓ,L.R. DA S.; Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de medicina: uma revisão bibliográfica. Rev Bras Educ Med.2009;33(3):

Avaliação Discente da Disciplina de Psicologia Médica em uma Universidade Pública de Goiás.

Geraldo Francisco do Amaral (1); Maria Amélia Dias Pereira (1); Danilo Fiorotto Campos (1); Maria Gabriela Gonçalves Caldas (1); Ana Paula do Nascimento Coutinho (1); Paulo Maurício de Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: Priorizar aspectos subjetivos da prática médica na formação dos graduandos em medicina é fundamental para um ensino de excelência. A Psicologia Médica se dedica ao estudo desses aspectos e foi incorporada nos cursos de medicina do Brasil na década de 60. Atualmente, os objetivos da disciplina estão previstos nas Diretrizes para o Ensino da Psicologia Médica no Brasil, conhecida como Carta de Goiânia, os quais vêm sendo implantados gradativamente nos cursos médicos brasileiros. Analisamos a avaliação discente da referida disciplina através de questionários respondidos por alunos de medicina de uma universidade pública de Goiás. Comparamos os dados com a Carta de Goiânia para avaliar a qualidade dessa disciplina na instituição e sugerir mudanças que sirvam de exemplo para as demais instituições do país. **Objetivos**: Descrever, analisar e comparar com as diretrizes da Carta de Goiânia os dados colhidos em questionários de avaliação da disciplina de Psicologia Médica preenchidos por alunos do 3° ano de medicina de uma universidade pública de Goiás. **Método:** Foram aplicados questionários mistos a 44 acadêmicos em 2007, 80 em 2010 e 82 em 2011, totalizando 206 alunos abordados, avaliando a metodologia utilizada nas salas de aula, o relacionamento professor-aluno e o interesse do estudante pela disciplina, além de um espaço para observações. **Resultados:** Os três temas mais importantes para os alunos e as porcentagens de acadêmicos que os escolheram são: depressão (65,5%), suicídio (56,8%) e morte (48,1%). A maioria dos estudantes (89,3%) não excluiria nenhum conteúdo e o restante excluiria o tema "sexualidade" da ementa disciplinar. Na avaliação das aulas, 68% dos alunos escolheu a opção "ótima". A metodologia que mais agradou nos anos 2007 e 2010 foi a técnica em grupo, sendo que em 2011, a preferida foi a aula expositiva. O relacionamento professor-aluno foi considerado "ótimo" nos anos de 2010 e 2011, e "bom" em 2007. Em relação a participação dos estudantes, 79,1% marcaram a opção "boa". Apenas 6,8% realizaram todas as leituras indicadas e 80,1% realizou apenas algumas leituras. As aulas práticas foram consideradas necessárias e com carga horária satisfatória. As principais melhorias sugeridas foram: reduzir o número de alunos nas entrevistas, aumentar o número de aulas práticas e a participação dos professores e monitores nas mesmas, elaborar um roteiro mais preciso para as entrevistas e melhorar a metodologia das aulas teóricas. **Conclusão:** A Psicologia Médica nesta universidade cumpre seu objetivo, pois segue as diretrizes previstas pela Carta de Goiânia. Conteúdos essenciais à formação de profissionais qualificados são abordados durante as aulas teóricas e práticas. A dinamicidade da disciplina deve ser preservada, permitindo melhorias baseadas nas necessidades dos alunos e da sociedade. Trabalhar com pequenos grupos de alunos, ter orientadores que facilitem o contato dos acadêmicos com pacientes, estimular a participação em sala de aula e optar por metodologias ativas são mudanças que podem ser realizadas na disciplina, frisando a formação de profissionais com conhecimentos técnicos e dotados de elevados atributos humanos.

Palavras-chave: Psicologia Médica; Ensino; Formação.

Referências: Blank D. A propósito dos cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. Rev Bras Educ Med. 2006;30(1):27-31. Azevedo CC, Ribeiro MAT, Batista SHSS. Humanismo na perspectiva de estudantes de Medicina da UFAL. Rev. Bras Educ Med. 2009;33(4):586-95.

Livro 1.indb 98 3/1/2012 09:00:40

Avaliação do Aproveitamento em Disciplinas dos Alunos do Curso de Nutrição Ingressantes Pelo Sistema Universal e Programa de Ações Afirmativas em Ies, 2009/2010

Ida Helena Carvalho Francescantonio Menezes (1); Maria do Rosário Gondim Peixoto (1); Elaine Meire Assis (1); Nathalia Bastos Soares Ferreira (1); Marcia Helena Sacci Correia (1); Lucilene Maria de Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: O curso de Nutrição desde 2009 vem participando de programas de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública: o REUNI (Reestruturação e Expansão das Universidades Federais) e o Programa de Inclusão Social. O REUNI objetiva criar condições para a ampliação do acesso à educação superior.O Programa de Inclusão Social propõe democratizar o acesso à IES, por meio de ações afirmativas para alunos de escolas públicas, negros de escolas públicas, indígenas e negros quilombolas. **Objetivo:** Analisar o desempenho em disciplinas dos alunos do curso de Nutrição, ingressantes pelo sistema universal e programa de ações afirmativas em IES. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal descritivo dos alunos ingressos em 2008, 2009 e 2010. Foram analisadas as médias das disciplinas do primeiro ao quinto período do curso. Foram realizadas discussões com os professores do curso para conhecimento das fraquezas e fortalezas dos alunos. Resultados e Discussão: Até 2008 ingressavam no curso de Nutrição 40 alunos por ano com estimativa de 200 alunos por ano, a partir de 2009 ingressaram 36 alunos por semestre totalizando 265 alunos no ano de 2010, destes 38 (14%) eram acadêmicos do programa de ações afirmativas. Nos anos de 2008, 2009 e 2010 ocorreram, respectivamente, 16 (8,0%), 53 (22,46%) e 97(36,6%) reprovações indicando um aumento de 28% no triênio. O número de reprovações no curso de Nutrição entre os alunos que ingressaram em 2009 segundo o sistema universal foi 13 passando para 31 no ano de 2010, indicando um aumento de duas vezes. Entre os alunos que ingressaram pelo sistema de ações afirmativas o número de reprovações foi 40 passando para 66 no ano de 2010, com aumento de uma vez e meia. Em 2009 e 2010, 17 (44%) alunos do sistema de ações afirmativas e três (1,3%) do sistema universal foram reprovados em três ou mais disciplinas. As três disciplinas que mais reprovaram foram Química Orgânica Teórica, Histologia e Embriologia e Química Geral Teórica para os alunos do sistema universal. Para os alunos do sistema de ingresso por ações afirmativas há mudança somente no terceiro lugar pela disciplina Bioquímica 2. Em 2009 foi proposto reforço acadêmico, porém sem participação dos alunos. A partir de 2010, os alunos do programa de ações afirmativas foram estimulados a participarem em bolsas de apoio, projetos de pesquisa e extensão. Foram identificados como fraquezas pelos docentes: dificuldade na compreensão de texto, raciocínio lógico, expressão de idéias; deficiência de leitura em uma segunda língua e baixa auto-estima. Como fortalezas: interesse em participar de projetos de pesquisa e extensão, responsabilidade e oportunidade em participar de bolsas de apoio. **Conclusão:** É necessário que a IES estimule política de ações que apóie os alunos ingressantes por ações afirmativas seja por oferecimento de cursos de nivelamento, apoio didático nas disciplinas com grande número de reprovações e apoio a participação dos alunos ingressos pelas ações afirmativas em projetos de pesquisa, extensão e outras atividades.

Palavras-chave: avaliação de desempenho; ações afirmativas; ensino universitário.

Referências: UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Reestruturação da UFG (2008 – 2012) Relatório final da Comissão do CONSUNI. Disponível em: http://www.ufg.br/uploads/files/Reuni-UFG-25-10-07.pdf. Acesso em 12 jul 2011. UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. Conselho Universitário. Resolução nº 29 de 1º de agosto de 2008. Cria o Programa UFGInclui e dá outras providências. Disponível em http://www.ufg.br/this2/uploads/files/89/Resolucao_CONSUNI_2008_0029.pdf. Acesso em 12 jul. 2011.

Avaliação do Desempenho Acadêmico da Primeira Turma do Curso De Medicina da Unifesp com Alunos Cotistas e não Cotistas: Período 2005/2010.

Ively Guimarães Abdalla (1); Marcello Sampaio Di Pietro (1); Miguel Roberto Jorge (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Unifesp.

A Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) inicia os primeiros estudos sobre o tema "ações afirmativas" em um momento em que a adoção de cotas para estudantes nas universidades se intensificava no Brasil (FERREIRA, 2006). As discussões sobre adoção do sistema de cotas na Unifesp se iniciaram em fevereiro de 2003, no âmbito da Prograd. Em março de 2004, a proposta final foi aprovada no Conselho de Graduação e Conselho Universitário, e em abril de 2004 é publicada a resolução no 23 (UNIFESP, 2004) Esta resolução estabelece o aumento de 10% das vagas

Livro 1.indb 99 3/1/2012 09:00:40

oferecidas na graduação, reservando estas vagas para populações afro-descendente e indígena de escolas públicas. (UNIFESP, 2004). Em agosto de 2004 o edital do vestibular é publicado e em fevereiro de 2005, a primeira turma de alunos cotistas ingressa nos cursos de graduação. No início da implantação da política de adoção de políticas afirmativas por diversas universidades brasileiras houve muitas ações na justiça impetradas por estudantes que julgavam esta política feria o princípio da igualdade formal de direitos. O modelo da Unifesp, em que as vagas reservadas são provenientes da ampliação da oferta no vestibular, minimiza a percepção de injustiça individual inerente ao sistema de cotas, pois não diminuiu o número de vagas oferecidas em seu vestibular, para a implantação de sua política de inclusão social. **Objetivo:** avaliar o desempenho da primeira turma do curso de medicina da Unifesp com alunos cotistas e não cotistas, que se formaram em 2010. **Metodologia:** análise da Série Histórica da Relação Candidato/Vaga dos Candidatos ao Curso de Medicina da Unifesp, Cotistas e Não Cotistas e do Desempenho dos Alunos do Curso de Medicina da Unifesp que no período de 2005 a 2010. **Resultados:** os resultados mostram que no ano de 2005 a relação candidato/vaga para os candidatos que se inscreviam no vestibular pelo sistema universal de ingresso à universidade era de 88,4 para 1 e para os candidatos que se inscreviam no vestibular pelo sistema de cotas era de 51,4 para 1. Nos anos de 2009 e 2010 essa relação é invertida, o que pode ser corroborado pelos resultados que mostram que a relação candidato/vaga para os candidatos do sistema universal é de 102,3 e 116,7 respectivamente enquanto para os candidatos cotistas é de 164,9 e 188,5. Com relação ao desempenho acadêmico os alunos do curso de medicina que ingressaram pelo sistema universal apresentaram as respecivas média de notas: 8,35 em 2005; 8,19 em 2006; 8,20 em 2007; 8,33 em 2008; 8,66 em 2009; 8,86 em 2010. Ao passo que os alunos do curso de medicina que ingressaram pelo sistema de cotas apresentaram as respecivas média de notas: 8,33 em 2005; 7,90 em 2006; 7,76 em 2007; 8,05 em 2008; 8,37 em 2009; 8,64 em 2010. **Conclusão:** Pode-se afirmar que a política de ações afirmativas adotada pela Unifesp atende aos princípios de inclusão social e que a nota média do desempenho dos alunos cotistas e não cotistas nas seis séries do curso de medicina é 8,30, sendo que a nota média dos estudantes que ingressaram no vestibular pelo sistema universal é 8,43 e a nota média dos estudantes que ingressaram no vestibular pelo sistema de cotas é 8,20.

Palavras-chave: Educação Médica; Sistema de Cotas; Avaliação das Notas da Graduação.

Referências: FERREIRA, R. Universidades e instituições públicas estaduais que já adotaram Ações Afirmativas. Ouro Preto, MG: Universidade Federal de Ouro Preto; 2006. Disponível em: http://www.prograd.ufop.br/Downloads/Reservadevagas/Universidades_com_reserva_de_vagas.pdf Unifesp. Resolução nº 23, de 14/04/2004: Estabelece o aumento de vagas dos cursos de graduação e implanta o sistema de cotas para população afro-descendente e indígena, oriunda de escolas públicas, no preenchimento de vagas relativas aos cursos de graduação e dá outras providências. São Paulo: UNIFESP, 2004. Disponível em: http://www.unifesp.br/reitoria/orgaos/conselhos/consu/resolu/23.htm

Avaliação do Papel Desenvolvido pelo Coordenador na Sessão Tutorial

João Alexandre da Silva Andrade (1); Luiza Lisboa Carramenha (1); Pablo Rodrigues Costa Alves (1); José Roberto Bittencourt Costa (1); Filipe Augusto Carvalho de Paula (1); Thaís Nobrega de Macedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: A mimetização que a tutoria faz do exercício da medicina, poderá facilitar a elaboração de hipóteses diagnósticas, discussões de casos clínicos e intervenções terapêuticas, bem como o desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe e relacionamento interpessoal. Desta forma, o exercício de cada uma das funções e o cumprimento dos sete passos da dinâmica da sessão tutorial contribui significativamente, através da vivencia deste momento, para o desenvolvimento e consolidação de tais habilidades. Foi através do reconhecimento da importância da tutoria enquanto componente da aprendizagem baseada em problemas que se objetivou realizar a presente pesquisa. **Objetivo:** Avaliar e comparar a opinião dos discentes e dos docentes sobre a freqüência de escolha do coordenador na sessão tutorial, bem como sobre a qualidade da função exercida pelo coordenador na sessão tutorial. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa investigativa de caráter qualitativo, comparativo e etnocêntrico, baseado na análise da opinião e da vivência, bem como dos conhecimentos de docentes, que atuam como tutores, e discentes do UNIFESO, a respeito da dinâmica da sessão tutorial e de seus constituintes, pertencentes ao ABP. **Resultados:** Observou-se que a escolha do coordenador sempre é realizada em 41,5% na opinião dos discentes e 42,86% na dos docentes, na maioria das vezes em 21,16% na opinião dos discentes e 7,17% na dos docentes, poucas vezes em 11,07% na opinião dos discentes e 21,41% na dos docentes, nunca em 26,7% na opinião dos discentes e 28,56% na dos docentes. A função do coordenador é executada de forma adequada sempre em 10,95% na opinião dos discentes e 0% na dos docentes, na maioria das vezes em 23,36% na opinião dos discentes e 28,56% na dos docentes, poucas vezes em 32,12% na opinião dos discentes e 42,86% na dos docentes, nunca em 21,17% na opinião dos discentes e 21,41% na dos docentes, não souberam responder 12,4% dos discentes e 7,17% dos docentes. **Conclusão:** Percebe-se que a função do coordenador numa sessão tutorial é pouco valorizada tanto pelos discentes quanto pelos docentes. Esta função é desenvolvida de forma incorreta segundo a maioria dos docentes envolvidos com a dinâmica tutorial. Isto despertou o interesse

Livro 1.indb 100 3/1/2012 09:00:40

em compreender o por que deste problema, uma vez que, o desenvolvimento deste papel na dinâmica tutorial é relevante para a formação de indivíduos que irão trabalhar em equipe e desenvolver a função de liderança.

Palavras-chave: Ensino; Tutoria; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: CYRINO, E.G e TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Rio de Janeiro. Cad S Pub, v.20, n.3, p. 780-8, mar. 2004. MUSAL, B et al. Perceptions of first and third year medical students on self-study and reporting processes of problem-based learning. BMC Med Educ; 4(16), 2004. Acesso em 23/02/2010.;

Avaliação dos Estudantes Quanto ao Exercício da Prática do Cuidado (Epc).

Maria Elizabeth da Silva Hernandes Corrêa (1); Anete Maria Francisco (1); Adriana Porto Nunes Gazeta (1); Arlete Aparecida Marçal (1); Carlos Alberto Lazarini (1); Marcia Mesquita Serva (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIMAR; 2 – ABHU.

Introdução: A avaliação de desempenho é uma atividade utilizada para estudantes de medicina há alguns anos, com a finalidade de verificar, principalmente, habilidades psicomotoras e atidudinais[1]. Há várias formas de se realizar este tipo de avaliação, tanto no cenário real da prática quanto em cenários simulados, geralmente utilizando os laboratórios de habilidades[2]. Semestralmente, o curso de medicina realiza o Exercício da Prática do Cuidado (EPC), como atividade de avaliação de desempenho em cenário protegido, para os estudantes do 6º ano. O último EPC consistiu em 10 estações sendo duas de cada uma das cinco grandes áreas (pediatria, clínica cirurgica, saúde coletiva, clínica médica e tocoginecologia). Todas as estações, exceto a clínica cirurgica, trabalharam com pacientes simulados no laboratório de habilidades da universidade. Participaram da atividade 10 professores sendo um para cada uma das estações. **Objetivo:** Identificar as fortalezas e/ou fragilidades do EPC, segundo os acadêmicos. **Metodologia:** Estudo transversal descritivo. Ao final do exercício de cada grupo, foi realizada avaliação oral e escrita sendo a última utilizando escala de Likert. A ficha de avaliação constava dos seguintes itens: clareza das instruções, grau de dificuldade dos casos, adequação do espaço fisico, organização das atividades, devolutiva realizada pelo professor e a pertinencia da atividade para verificação do desempenho. Os dados foram analisados no Programa Computacional SPSS 10.5 utilizando tabelas de frequiencias. **Resultados:** Dos 119 estudantes matriculados na série, 118 participaram da atividade e da avaliação. Quanto a clareza da instrução dada ao estudante no início da estação, 87% consideraram que esta foi adequada. A questão sobre o grau de dificuldade do caso mostrou que 22% apontaram nenhum ou pequeno grau de dificuldade. Este resultado se contrapõe ao encontrado na avaliação oral, onde 100% deles não apontaram dificuldades nos casos. A grande maioria (94%) dos estudantes consideraram que o espaço físico para a realização do exercício foi adequado. Na avaliação oral, a devolutiva dada pelo professor foi considerada o momento mais importante do exercício, sendo que 95,8% consideraram-na adequada. A atividade foi considerada bem organizada por 89% dos estudantes e 92,5% apontaram que o EPC foi importante para avaliar o desempenho de cada um deles nas diferentes áreas. Na avaliação oral colocaram que estavam com medo de realizar o EPC mas, ao final, perceberam que podem ter mais clareza de suas fragilidades. **Conclusão:** Os alunos avaliaram o EPC de forma positiva, reforçando a importância de mante-lo e cada vez mais aprimora-lo. Realizar avaliações de desempenhos em cenários protegidos atende a finalidade da avaliação formativa, uma vez que o curso e o estudante podem ter clareza em relação às suas fragilidades e estabelecer estratégias para corrigi-las ou minimizá-las.

Palavras-chave: Avaliação de Desempenho; Avaliação Formativa; Laboratório de Habilidades;

Referências: Fernandes, D. Para uma teoria da avaliação no domínio das aprendizagens. Estudos em Avaliação Educacional, v.19, p. 348-371, set/dez, 2008. Zeferino, AMB; Passeri, SMRR. Cadernos ABEM, vol3, p 39-43, out, 2007.;

Livro 1.indb 101 3/1/2012 09:00:40

Avaliação Global do Estudante na Aprendizagem Baseada em Problemas: Percepção dos Professores e Estudantes

Maurício de Castro Marchese (1); Suely Grosseman (2); Uheyna Gancedo Ruzon (1); Guilherme de Godoy dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEL; 2 – UFSC.

Introdução: Nos últimos 50 anos, ocorreu uma mudança de paradigmas na Educação Médica para uma abordagem que considera, além do desenvolvimento cognitivo, os aspectos procedimentais, atitudinais e sociais do aprendizado, onde a avaliação tem importante caráter orientador, motivador e formativo.(Epstein e Hundert, 2002) No Brasil estas tendências se refletiram nas DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais e na mudança curricular em várias escolas, com metodologias ativas e avaliação formativa durante o processo de construção do conhecimento na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). No entanto, a avaliação de atitudes e procedimentos tem acompanhado com menor intensidade as mudanças na Educação Médica e é apontada como a atividade com maior dificuldade de desenvolvimento.(Shumway e Harden, 2003). **Objetivos**: Conhecer e analisar a percepção dos envolvidos sobre a avaliação global do estudante no trabalho em Grupos Tutoriais da Aprendizagem Baseada em Problemas. **Metodologia**: Foi utilizada abordagem mista qualitativa e quantitativa. Professores-tutores e estudantes, de um curso com metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas, responderam a um questionário semi-estruturado, sobre o processo de avaliação no Grupo Tutorial. As questões fechadas foram analisadas por freqüência de respostas e as abertas por análise de conteúdo. O estudo foi aprovado no Comitê de Ética. **Resultados**: Os estudantes consideraram o instrumento avaliativo entre "Regular" (50%) e "Bom" (36%). Os professores-tutores também entre "Regular" (37%) e "Bom" (49%). As maiores dificuldades estão relacionadas à avaliação das competências "Discutir o problema", "Solucionar o problema" e "Relacionamento interpessoal". Os estudantes relatam dificuldade em compreender ou aceitar as avaliações dos professores-tutores, feitas sem critérios e sem feedback. Os professores-tutores relatam dificuldades no processo avaliativo, como lidar com a tensão de avaliar ou avaliar diversas competências ao mesmo tempo. **Conclusão**: Há uma boa aceitação da avaliação pelos envolvidos. As dificuldades indicam pontos a serem trabalhados no método avaliativo e na capacitação de professores-tutores. Todas as capacidades avaliadas foram consideradas de grande importância na formação do médico.

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências; Educação em Saúde; Avaliação.

Referências: Epstein, R. M. e E. M. Hundert. Defining and assessing professional competence. JAMA, v.287, n.2, p.226-35. 2002Shumway, J. M. e R. M. Harden. AMEE Guide No. 25: The assessment of learning outcomes for the competent and reflective physician. Med Teach, v.25, n.6, Nov, p.569-84. 2003;

Como os Estudantes Realizam Consultas Médicas no Internato de Pediatria: Bases para o Ensino da Consulta Humanizada

Denise Ballester (1); Silmar Gannam (1); Luciana HM Omori-Rocha (1); Valdes Bollela (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HU- FMUSP; 2 - FMRP- USP.

Introdução: Vários estudos têm demonstrado que o modelo biomédico, apoiado apenas no entendimento dos processos físicos das doenças, não é suficiente para atender a todas as demandas das consultas médicas. Atualmente, nossa escola está em processo de discussão e implementação de propostas para a humanização do atendimento médico como o modelo centrado no paciente. **Objetivo:** Compreender como os estudantes realizam consultas médicas durante o internato. **Método:** Estudantes do 5o ano de uma escola pública tradicional foram selecionados por conveniência, durante o estágio ambulatorial de pediatria. Após consentimento, uma consulta de cada aluno foi gravada em áudio e vídeo. Para a triangulação de métodos foram gravadas em áudio entrevistas sobre a percepção do modo como as consultas foram conduzidas com os pais das crianças e com os alunos, separadamente . Os dados foram analisados por metodologia qualitativa, utilizando-se a técnica exploratória, envolvendo três juízes independentes e previamente capacitados. Utilizaram-se, como referencial teórico, pressupostos do modelo centrado no paciente. **Resultados:** Participaram da pesquisa 6 estudantes. A observação das filmagens revelou que os estudantes iniciaram a consulta com perguntas abertas, mas rapidamente abordaram os problemas relatados no prontuário sem verificarem se eram, naquele momento, questões importantes para os pais. Apesar de alguns estudantes identificarem medos e preocupações associadas à queixa principal, exploraram questões referentes apenas à doença. Não se observou compartilhamento de orientações terapêuticas. Na entrevista com os pais notou-se que a maioria sentiu-se satisfeita com a consulta. Entretanto, a satisfação estava relacionada à simpatia do aluno, realização do exame físico, pedido de exames laboratoriais e à instituição. Raramente os pais referiram que suas preocupações foram abordadas. Na entrevista com os estudantes, estes relataram que aprenderam a realizar

Livro 1.indb 102 3/1/2012 09:00:40

consultas médicas pela experiência prática, observando professores e colegas. Referiram capacidade de identificar a principal queixa dos pais, reconhecendo que não a exploraram quando era diferente dos problemas relatados no prontuário. Para eles, abordar as preocupações dos pais significava explicar como as doenças se manifestam e evoluem. Já o compartilhamento das decisões terapêuticas seria o entendimento por parte dos pais das explicações oferecidas. E, ao mesmo tempo em que identificaram a importância da "escuta atenta" para a realização de consultas médicas, relataram a necessidade de aprender como interromper a narrativa dos pais, na tentativa de guiar a anamnese. **Conclusão:** Embora percebam a consulta como tecnicamente adequada, os estudantes não realizaram passos importantes de uma consulta humanizada e tiveram dificuldade para perceber isto. Confundiram conceitos como identificação da principal queixa, exploração de medos e compartilhamento. Os modelos (professores e médicos do serviço) e a forma de ensinar presentes no currículo vigente pareceram insuficientes para capacitar estudantes para realização de consultas humanizadas, e tem favorecido dúvidas e ambiguidades entre os alunos.

Palavras-chave: Avaliação da Consulta; Modelo Centrado no Paciente; Análise Qualitativa.

Referências: 1-Ballester D. Ensino do residente de pediatria em um ambulatório geral: análise da consulta. Tese (Doutorado)- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2009 2-Ballester D, Zuccolotto SMC, Gannam S, Escobar AMU. A Inclusão da Perspectiva do Paciente na Consulta Médica: um Desafio na Formação do Médico. RBEM, 34(4): 598-606, 2010;

Comparação da Segurança em Atender Pacientes com Acidente Vascular Cerebral e Infarto Agudo do Miocárdio em Carater de Emergência Entre Estudantes de Medicina.

Larissa Silva Teixeira (1); Alice Silva de Oliveira (1); André Luís Silvany Sales (1); Pedro Victor de Santana (1); Pedro Antonio Pereira de Jesus (1); Jamary Oliveira-Filho (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Ambulatório Magalhães Neto - Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos – UFBA.

Introdução: As doenças do aparelho circulatório são as principais causas de morte no Brasil, sendo que o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a primeira causa de morte isolada (31,4%) ultrapassando o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), que foi responsável por 23,3% dos óbitos em 2007. A abordagem inicial dessas patologias têm impacto direto no prognóstico e em geral é realizada por médicos não especialistas, em especial profissionais recém formados. Devido o grande impacto socioeconômico dessas afecções, é imperativo que haja uma abordagem eficaz no tocante reconhecimento, diagnóstico e tratamento no curso médico, capacitando o estudante não só como atuante no cenário de emergência, mas como disseminador do conhecimento. O presente trabalho objetiva comparar o conhecimento e segurança de estudantes de medicina ao atender pacientes com AVC e IAM. **Materiais e Métodos:** Aplicou-se questionários contendo questões sobre segurança (expressada na sua autoconfiança) na identificação e manejo de pacientes vítimas de AVC e de IAM e sobre conhecimentos práticos em sua abordagem, incluindo manejo extra-hospitalar, seleção de exame complementar e tratamento específico para cada uma dessas patologias. Foram criados índices para análise estatística, sendo autoconfiança pontuado com uma escala de 0 a 10 e interesse em Neurologia e Cardiologia pontuado de 0-5. Na análise estatística foram calculadas as médias e os desvios padrões das variáveis contínuas e as proporções das categóricas. Foi calculada média e desvio padrão das variáveis contínuas e proporção das categóricas. Variáveis contínuas foram comparadas através do teste t de Student e a proporção das categóricas através do chi-quadrado. Utilizou-se da ANOVA ou Kruskal-Wallis para comparação das médias dos índices de segurança no atendimento de AVC e IAM entre os estudantes.. **Resultados:** A amostra foi composta por 501 estudantes do 1º ao 12º semestres, com idade média de 22 anos (±3,0), sendo que 57% eram do gênero masculino. A distribuição ao longo do curso mostrou que 49,7% cursavam entre 1º e 4º semestres, 27,7% entre 5º e 8º e 22,6% entre 9º e 12º. Em toda a amostra 40,6% já participaram de eventos de Emergências ou Neurologia. A média de interesse em Neurologia foi de 3,44 (±1,2) e em Cardiologia de 3,67 (±1,0) ($p<0,05$). As médias dos índices de segurança (autoconfiança) foram: realizar exame físico no IAM 5,8 (±3,0) e no AVC 4,4 (±2,5) ($p<0,05$); interpretar exame físico em IAM 5,4 (±2,9) e no AVC 4,2 (±2,4) ($p<0,05$); identificar sinais de alerta de IAM 6,0 (±2,9) e de AVC 4,9 (±2,7) ($P<0,05$); realizar atendimento pré-hospitalar no IAM 5,0 (±2,9) e no AVC 3,6 (±2,5) ($p<0,05$); realizar atendimento na sala de emergência no IAM 4,0 (±2,9) e no AVC 3,0 (±2,4) ($p<0,05$). **Conclusão:** Acadêmicos de medicina se sentem pouco seguros em atender pacientes na fase aguda de AVC e IAM, sendo que os mesmos se sentem menos inseguros no atendimento a pacientes com IAM.

Palavras-chave: Autoconfiança; Acidente Vascular Cerebral; Infarto Agudo do Miocárdio.

Referências: Datasus.gov. Datasus. gov. In: Saúde Md, editor. Brasília: Departamento de informática do SUS; 2011. Schon F, Hart P, Fernandez C. Is clinical neurology really so difficult? J Neurol Neurosurg Psychiatry. [Editorial]. 2002 May;72(5):557-9.

Livro 1.indb 103 3/1/2012 09:00:40

Confiabilidade e Validade do Teste de Progresso

Carlos Fernando Collares (1); Claudette Maria Medeiros Vendramini (2); Valdes Roberto Bollela (3); Waldir Logullo Parizoto Grec (1); Joaquim Edson Vieira (3); José Lúcio Martins Machado (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Cidade de São Paulo; 2 - Universidade São Francisco; 3 - Universidade de São Paulo;

Introdução: O teste de progresso é um instrumento de avaliação utilizado na educação médica contemporânea, tanto em instituições tradicionais como naquelas que utilizam metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Acredita-se que o teste de progresso permita a avaliação da aprendizagem significativa ao evitar a avaliação de informações meramente memorizadas para "passar na prova", bem como a detecção precoce de indivíduos com desempenho abaixo do esperado. O uso de testes de progresso como uma prova de residência simulada é comum, embora seu uso para predição da aprovação em programas de residência ainda careça de evidências. Devido às variações de dificuldade dos sucessivos testes de progresso, a avaliação do progresso discente por meio da comparação longitudinal de escores depende da utilização da teoria de resposta ao item para a equalização dos resultados. **Objetivos**: O presente estudo tem como objetivos avaliar as propriedades psicométricas do teste de progresso aplicado em algumas escolas médicas brasileiras, particularmente confiabilidade, validade concorrente e validade preditiva. **Método:** Realizaram o teste de progresso 462 estudantes de graduação em Medicina de uma instituição do estado de São Paulo. Esses resultados foram utilizados para o cálculo da confiabilidade do teste de progresso pela teoria clássica dos testes (alfa de Cronbach) e pela teoria de resposta ao item (precisão local). Para a avaliação da validade concorrente do teste de progresso, por meio da correlação de escores, 84 estudantes do último ano realizaram o teste IFoM (International Foundations of Medicine), elaborado pelo National Board of Medical Examiners. Para a avaliação da validade preditiva por meio de regressão logística, após 5 meses da realização do teste de progresso pesquisou-se nos 43 estudantes recém-graduados a ocorrência de aprovação em algum programa de residência médica credenciado. Para a realização dessas análises, foram utilizados tanto os escores brutos (número de acertos) como os escores calculados pela teoria de resposta ao item (escores theta), sendo empregados os softwares SPSS 17, ITEMAN 4, WINSTEPS 3.7 e XCALIBRE 4.1. **Resultados:** O teste de progresso mostrou um alfa de Cronbach de 0,80. A precisão local foi superior a 0,60 para os escores mais baixos, acima de 0,75 para escores médios e acima de 0,80 para os escores mais altos. A correlação dos resultados do teste de progresso com os resultados do IFoM foi significativa tanto para escores brutos ($r = 0,637$; $p < 0,001$) quanto para os escores theta ($r = 0,626$; $p < 0,001$). Todos os modelos de regressão logística foram significativos; todavia, apenas o modelo que utilizou escores theta centrados na dificuldade das questões apresentou o odds ratio mais elevado ($B = 1,656$; $p = 0,004$; OR = 5,240; IC 95% 1,715 – 16,007). **Conclusões:** Este estudo traz evidências de que o teste de progresso analisado é um instrumento de avaliação que apresenta confiabilidade, validade concorrente e validade preditiva. A utilização da teoria de resposta ao item, entre outras vantagens, requalifica o uso do teste de progresso como um instrumento de predição para a aprovação na residência médica.

Palavras-chave: validade dos testes; reprodutibilidade dos testes; educação médica;

Referências: Schuwirth LW, van der Vleuten CP. Different written assessment methods: what can be said about their strengths and weaknesses? Med Educ 2004;38:974–979. Fraenkel JR, Wallen NE. How to design and evaluate research in education. 7th ed. New York: McGraw-Hill, 2009. 642 p.

Conhecimento dos Alunos do Curso de Medicina Sobre o Conceito de Atenção Básica em Saúde.

Zeni Carvalho Lamy (1); Ana Claudia Garcia Marques (2); Paola Corrêa Trindade (3); Jordana Santos Cardoso (4); Maria Teresa Seabra Soares de Brito e Alves (1); Robério Alencar Rafael (5).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA; 2 - CNPq; 3 - PPGSC-UFMA; 4 - HUUFMA; 5 - Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

Introdução: A Atenção Básica em Saúde é a porta de entrada do sistema de saúde brasileiro e dessa forma todos os profissionais de saúde, independente da sua área de atuação, deveriam ter clareza quanto às suas diretrizes. No entanto, na prática, muitas vezes a Atenção Básica não é valorizada e, dessa forma, o aprendizado e as vivências nas unidades básicas de saúde durante a graduação ficam prejudicados. Os alunos da área de saúde, especialmente os de medicina, apresentam desde cedo, grande interesse por práticas que envolvem complexidade tecnológica, especialmente as hospitalares e, consequentemente tendência precoce à especialização. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento de alunos do Curso de Medicina sobre Atenção Básica em Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada a partir de registros obtidos em sala de aula durante o Estágio de Saúde da Família dos alunos do último ano do curso de graduação em medicina. O trabalho envolveu 47 alunos, que construíram os conceitos individualmente para posterior discussão em grupo. Os conceitos utilizados são oriundos de três diferentes turmas de estágio do ano de

Livro 1.indb 104 3/1/2012 09:00:40

2010. Realizou-se a análise dos dados a partir da técnica de análise temática, uma modalidade da análise de conteúdo. **Resultados:** Utilizou-se como base para análise, o conceito de Atenção Básica da Portaria GM n° 648 de 28/03/06 da Política Nacional da Atenção Básica. Identificou-se que o termo mais freqüente foi prevenção, seguido de promoção e coletivo/individual. Apenas uma pequena parte dos alunos citou os termos diagnóstico e reabilitação como inerentes à Atenção Básica. Um único aluno referiu ainda recuperação e manutenção da saúde como atributo da Atenção Básica. Para muitos alunos a Atenção Básica se restringe a prestar assistência aos usuários segundo os programas de saúde. Foram encontrados ainda, alguns conceitos que demonstram percepção da Atenção Básica como assistência de baixa complexidade, para a comunidade carente, voltada para o atendimento dos enfermos, de quem está doente, ou ações direcionadas para as necessidades básicas ou até mesmo mínimas. **Conclusão:** O conceito elaborado pelos alunos de medicina, muitas vezes, mostrou-se em desacordo com o conceito estabelecido pela Portaria GM n° 648/2006. A compreensão equivocada do conceito de atenção básica interfere na valorização desse nível de atenção e pode dificultar a percepção da importância da integralidade do cuidado. O trabalho aponta para necessidade de mudança na formação dos alunos de medicina possibilitando maior vivência e compreensão dos aspectos e peculiaridades da Atenção Básica em Saúde.

Palavras-chave: Atenção Básica; Conhecimento; Graduação.

Referências: ANDERSON, MIP; RODRIGUES, RD. Formação em Medicina de Família e Comunidade. Cadernos ABEM, v.4,out, 2008. BRASIL, Ministério da Saúde. Politíca Nacional de Atenção Básica. Brasília, 2006.

Identificação de Competências Clínicas Essenciais em Pediatria e o Desempenho dos Estudantes no Curso Médico.

Luiz Megale (1); Eliane Dias Gontijo (1); Joaquim Antônio César Mota (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: As competências necessárias à formação do estudante de medicina correspondem à aquisição de conhe¬cimentos, ao desenvolvimento de habilidade clínica e à incorporação de atitudes e consciência ética. Essas competências devem ser adquiridas durante o curso e avaliadas pela instituição formadora. **Objetivos:** Este trabalho objetiva identificar as com¬petências essenciais ao médico recém-formado para atender crianças e adolescentes e avaliar se os estudantes, ao final do curso médico, conseguem executá-las com autonomia e segurança. **Método:** Construiu-se um Questionário de Competências Específicas em Medicina, em conjunto com a Comissão Permanente de Avaliação (CPA) de uma Faculdade de Medicina Pública, que inclui em nove blocos, 67 questões relacionadas às atitudes e habilidade clínica. Para pontuar as respostas, utilizou-se a escala Likert, variando da não necessidade do conhecimento referente àquele item, até a necessidade de executar-lo, com autonomia e segurança. O questionário foi respondido por 64 professores do Departamento de Pediatria, 30 profissionais da rede que trabalham em locais estratégicos do atendimento pediátrico, e 428 estudantes do último ano do curso médico. As respostas dos três grupos foram comparadas pelo teste t-student. Ao final do Internato de Pediatria, 476 estudantes foram avaliados pelo OSCE e as notas nesta avaliação, comparadas com as respostas dadas anteriormente ao questionário. Utilizaram-se outros dois instrumentos de avaliação: a prova escrita e a avaliação em serviço, que foram comparados com o OSCE pelo coeficiente de correlação de Pearson. **Resultados:** O questionário demonstrou boa consistência interna. (Alfa de Cronbach 0,94/0,96/0,95). As médias e medianas das respostas dos participantes, nos blocos que compõem o Questionário, mostraram-se seme¬lhantes. Verificou-se diferença significativa nas respostas dos entrevistados somente no Bloco "Realização de procedimentos" (valor-p = 0,003). A comparação entre as respostas ao questionário e as notas obtidas na avaliação pelo OSCE mostrou que nos blocos relacionados à atitudes, existe coerência entre as respostas assinaladas pelos estudantes e suas atitudes frente ao paciente. Nos blocos relacionados à habilidade clinica, as notas maiores nas respostas do questionário, indicam expectativas mais elevadas dos estudantes na execução autônoma e segura de habilidades clínicas, que não foram comprovadas na avaliação de desempenho pelo OSCE. Os estudantes foram bem avaliados na prova escrita e na avaliação em serviço por observação direta e, ambas demonstraram correlação positiva, embora fraca, com o OSCE pelo coeficiente de correlação de Pearson. **Conclusões:** Estudantes, professores e profissionais médicos apresentaram expectativas semelhantes em relação às competências essenciais para a prática pediátrica. Os estudantes ao final do curso médico não realizarem essas competências com autonomia e segurança na avaliação pelo OSCE. A utilização conjunta de instrumentos que se complementam é indispensável para a avaliação adequada dos estudantes.

Palavras-chave: Educação médica; Competência clínica; Avaliação de desempenho;

Referências: EPSTEIN RM, HUNDERT EM. Defining and assessing professional competence. JAMA. 2002; 287(2): 226-35. TRONCON LEA. Avaliação do estudante de Medicina. Medicina, Ribeirão Preto, 1996, 29: 4239 - 439.

Livro 1.indb 105 3/1/2012 09:00:40

Impacto dos Problemas de Redação nos Parâmetros Psicométricos de um Teste de Progresso Conforme a Teoria de Resposta ao Item

Carlos Fernando Collares (1); José Lúcio Martins Machado (1); Valdes Roberto Bollela (2); Waldir Logullo Parizoto Grec (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Cidade de São Paulo; 2 - Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto).

Introdução: O teste de progresso tem sido um instrumento de avaliação empregado na educação médica contemporânea, embora problemas na qualidade de redação das questões possam prejudicar a utilidade dessa ferramenta. Case e Swanson (2002) postularam diversas recomendações para a redação de questões e especularam sobre o impacto de certos padrões de redação de itens nas suas propriedades psicométricas. Todavia, a associação entre redação inadequada de questões e prejuízos psicométricos ainda apresenta evidências esparsas. **Objetivo:** Comparar os parâmetros psicométricos de questões de um teste de progresso aplicado a um curso de graduação em Medicina, calculados pela teoria de resposta ao item, de acordo com sua aderência ou não às recomendações de Case e Swanson. **Método:** Foram utilizados os dados de um teste de progresso composto por 116 questões (alfa de Cronbach = 0,80), administrado a 425 estudantes de graduação. Realizou-se a análise psicométrica pela teoria de resposta ao item, utilizando-se o modelo logístico de 3 parâmetros (a= discriminação; b = dificuldade e c = probabilidade de acerto ao acaso), estimados pelo método da máxima verossimilhança. A adequação às recomendações de Case e Swanson foi avaliada por três especialistas (coeficiente de correlação intraclasse = 0,678) e definida por maioria simples. A comparação entre os parâmetros dos grupos de questões foi realizada pelo teste t de Student. O total de problemas de redação foi correlacionado com os parâmetros estudados. **Resultados:** Questões cujo enunciado não tinha foco, isto é, sem pergunta clara para a resolução de problemas, foram significativamente mais fáceis ($p = 0,023$) e menos discriminativas ($p = 0,012$). Questões com alternativas heterogêneas ou longas foram significativamente mais fáceis ($p < 0,001$), da mesma forma que aquelas com alternativas com termos absolutos ($p = 0,001$). Incongruência gramatical entre enunciado e alternativas foi associada à redução da discriminação, sendo um achado com significância limítrofe ($p = 0,050$). Duas diferenças importantes ficaram marginalmente aquém do nível de significância: a discriminação inferior das questões com alternativas heterogêneas ($p = 0,061$) e a maior probabilidade de acerto ao acaso de questões com enunciado negativo ($p = 0,055$). Termos de frequência indeterminados não interferiram de forma significativa nos parâmetros estudados, assim como elementos repetidos nas alternativas. As questões sem quaisquer problemas de redação foram mais discriminativas ($p = 0,001$) e com maior dificuldade ($p < 0,001$). O total de problemas de redação mostrou correlação negativa tanto com discriminação ($r = -0,191$; $p = 0,02$) quanto com dificuldade ($r = -0,384$; $p < 0,001$). **Conclusões:** Este estudo traz evidências sobre o impacto dos problemas de redação nos parâmetros psicométricos estimados pela teoria de resposta ao item, particularmente a redução da dificuldade e da discriminação. Considerando que tal impacto pode ser prejudicial em termos de confiabilidade e validade, infere-se que a redação adequada de questões deva ser priorizada para que a qualidade dos instrumentos de avaliação em educação médica seja assegurada.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Psicometria;Validade dos Testes.

Referências: Case SM, Swanson DB. Constructing written test questions for the basic and clinical sciences. 3rd. ed. Philadelphia: National Board of Medical Examiners, 2002. Pasquali L, Primi R. Fundamentos da teoria da resposta ao item -TRI. Aval. psicol. v.2 n.2 Porto Alegre dez. 2003;

Importância da Meta-Avaliação na Correção de Rumos de um Programa de Reforma Curricular

Gisele Regina de Azevedo (1); Rebeca Mussi Brugnolli (1); Maria Eugênia de Brito (1); Maria Neile T Araújo (2); Luiz E. Almeida Troncon (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS-PUC/SP; 2 - UFCE; 3 - FMRP-USP.

Desde o início da implantação do novo plano de ensino do curso de Medicina, com base no PBL, docentes e estudantes criticam o processo de avaliação; a somativa é feita através de provas escritas, práticas e análise de portfólios de atividades na comunidade, e a formativa é realizada com formulários de auto-avaliação do estudante, avaliação do estudante pelo tutor e de avaliação do tutor pelo estudante. As reprovações, ainda que pouco freqüentes, tem motivado ações judiciais, que sinalizam para a necessidade de correções no plano de ensino. O estudo teve como objetivo rever o processo de avaliação dos estudantes do primeiro ao quarto ano em 2009, visando a garantia de validade, confiabilidade, aceitabilidade e impacto educacional, através de grupos focais para analisar a percepção de docentes e estudantes, bem como a análise documental, comparando os objetivos de aprendizagem contidos no plano de ensino com os temas abordados nas avaliações. O projeto obteve aprovação do Comitê de Etica local. A análise dos discursos nos grupos focais de estudantes e docentes evidenciou núcleos temáticos semelhantes, com um enfoque diferenciado. Os estudantes apresentaram os temas como queixas, enquanto os docentes apontaram prováveis soluções, como a necessidade de aprimorar instru-

Livro 1.indb 106 3/1/2012 09:00:40

mentos de avaliação, a inclusão das avaliações formativas no processo de avaliação, o desconhecimento dos princípios do método PBL pelos estudantes, a necessidade de maior empenho do docente na motivação dos estudantes, a necessidade de capacitação dos docentes para a avaliação, a subjetividade e reducionismo dos conceitos "Insuficiente/Suficiente", a necessidade de melhoria nas atitudes de alguns docentes, e a necessidade de ajuste contínuo no plano de ensino. O discurso concordante de estudantes e docentes revelou a distância entre o processo de avaliação realizado e o previsto no plano de ensino. Entretanto, a comparação entre os objetivos de aprendizagem contidos no plano de ensino e os temas abordados nas avaliações somativas mostrou que no primeiro ano foram atingidos 76,52%; no segundo ano 87,36%; no terceiro ano 89,33% e no quarto ano 100%; sendo que um número significativo de temas foi solicitado diversas vezes em distintas provas. Na área da cognição, os dados foram coincidentes entre plano de ensino e avaliações, com eventual evolução da complexidade conforme o ensino avança, sendo que no primeiro ano 91,29% dos objetivos eram de baixa complexidade e 2,60% dos objetivos eram de alta complexidade; em contrapartida, no quarto ano 49,09% dos objetivos eram de baixa complexidade e 18,51% eram de alta complexidade. O mesmo foi observado para as avaliações, sendo que nas formativas, todos os aspectos previstos foram avaliados nos formulários. Apesar da elevada correspondência encontrada entre objetivos de ensino e conteúdos das avaliações, as dificuldades identificadas por alunos e docentes apontaram as direções para mudanças de rota, e este processo será iniciado com a discussão dos resultados com a comunidade, com foco em um programa de desenvolvimento docente.

Palavras-chave: avaliação; ensino; aprendizagem;

Referências: 3. Bollela VR, Gabarra MHC, Costa C, Lima RCP. Students and tutors' social representations of assessment in problem-based learning tutorials supporting change. BMC Med. Educ, 2009; 9:30.2. Desprebiteris L. Avaliação Educacional em três atos. 4º ed. São Paulo: Senac; 2009;

Importância de Atividades Extracurriculares no Conhecimento Sobre Acidente Vascular Cerebral Entre Estudantes de Medicina.

Alice Silva de Oliveira (1); Larissa Silva Teixeira (1); Gabriel Xavier Pereira de Souza (1); Marianna Pinheiro Moraes de Moraes (1); Jamary Oliveira-Filho (1); Pedro Antônio Pereira de Jesus (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Ambulatório Magalhães Neto - Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos – UFBA.

Introdução: A abordagem de temas relacionados à neurologia é insatisfatória na maioria das escolas médicas. Contudo, a principal causa de morte no Brasil é o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e sua abordagem na fase aguda influencia o prognóstico. Na maioria das unidades de emergência do Brasil o atendimento inicial a pacientes com AVC é prestado por médicos recém formados. Conhecer fatores que influenciam o conhecimento sobre AVC entre os acadêmicos de medicina permitirá uma melhor estratégia de ensino dessa doença na graduação médica. O presente trabalho analisa preditores sobre conhecimento de AVC entre estudantes de medicina. **Material e Métodos:** Aplicou-se questionário (pontuação 0-10) sobre AVC entre acadêmicos de medicina. As questões abordavam autoconfiança e conhecimento de AVC, como seleção de exames complementares na fase aguda e uso de terapia trombolítica em AVC isquêmico. Outras variáveis como participação em atividades extracurriculares relacionadas à Neurologia ou Emergências, incluindo participação em Ligas Acadêmicas e eventos científicos, foram incluídas no questionário. Em função do número de acertos nas questões relacionadas ao conhecimento sobre AVC, os alunos foram divididos em conhecedores de AVC (nota maior ou igual a 7) e não conhecedores (nota menor que 7), sendo tal valor de corte adotado por ser a nota mínima de aprovação em qualquer disciplina na escola onde foi realizado o estudo. Na análise estatística foram calculadas as médias e os desvios padrões das variáveis contínuas e as proporções das categóricas. As médias das variáveis contínuas foram comparadas através do teste t de Student e a proporção das categóricas através do X2. **Resultados:** Entrevistamos 501 estudantes entre o 1º e 12º semestres. A média de idade na amostra foi de 22 anos (±3,0), sendo 57% do gênero masculino. A distribuição ao longo do curso mostrou que 49,7% cursavam entre 1º e 4º semestres, 27,7% entre 5º e 8º e 22,6% entre 9º e 12º. Em toda a amostra 40,6% já participaram de eventos de Emergências ou Neurologia. A média de interesse em Neurologia (graduada de 1 a 5) foi de 3,44 (±1,2). Apenas 74 de 501 (14,6%) foram conhecedores de AVC e 427 (85%) não conhecedores. Entre os alunos conhecedores, 47 (63,5%) eram do gênero masculino e nos não conhecedores 242 (56,7%) (p=0,165). A média da idade entre os conhecedores foi 23 anos e 22 anos entre os não conhecedores (p<0,001). Já participaram de eventos sobre Emergências ou Neurologia 55 (77%) dos conhecedores versus 140 (32,8%) dos não conhecedores (p<0,001). Dentre os alunos conhecedores, 58 (78,4%) participam ou participaram de ligas acadêmicas versus 235 (55%) dos não conhecedores; 24 (32,4%) dos conhecedores relataram autoconfiança para atender AVC versus 33 (7,7%) dos não conhecedores (p<0,001). A média de interesse em Neurologia entre os conhecedores foi 3,17 e entre os não conhecedores 3,48 (p=0,038). **Conclusão:** Acadêmicos de medicina têm pouco conhecimento sobre fase aguda de AVC e a participação em eventos científicos e ligas acadêmicas é um fator associado a melhor conhecimento dessa doença.

Palavras-chave: Atividades Extracurriculares; Conhecimento; Acidente Vascular Cerebral.

Referências: Datasus.gov. Datasus. gov. In: Saúde Md, editor. Brasília: Departamento de informática do SUS; 2011.Schon F, Hart P, Fernandez C. Is clinical neurology really so difficult? J Neurol Neurosurg Psychiatry. [Editorial]. 2002 May;72(5):557-9.;

Livro 1.indb 107 3/1/2012 09:00:40

Instrumentos de Avaliação para Estudantes do Internato Médico na Universidade Federal do Tocantins

Paulo Geovanny Pedreira (1); Flávio Dias Silva (1); Flávio Augusto de Pádua Milagres (1); Itágores Hoffman I Lopes Souza Coutinho (1); Andréa Amaral (1); Pedro Cuellar (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFT.

Introdução: A avaliação de estudantes de medicina durante o internato, no cenário atual da educação médica brasileira, ainda priveligia na maioria das escolas os aspectos cognitivos e os procedimentos somativos. Estes métodos isoladamente apresentam pouca consideração no impacto educacional da avaliação sobre os estudantes e as instituições. A avaliação de um interno em medicina deve levar em conta atributos como habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas, bem como as competências clínicas e de tomadas de decisões. O internato médico da Universidade Federal do Tocantins (UFT) iniciou suas atividades em agosto de 2011 e desenvolveu um sistema de avaliação que contempla métodos somativos e formativos. Objetivos: Mostrar os instrumentos de avaliação para estudantes do internato médico na UFT. **Método:** Elaboração de sistema de avaliação baseado em revisão de literatura, experiências comprovadas e já instaladas em outras instituições brasileiras de ensino médico. **Resultados:** Os métodos de avaliação escolhidos para os estudantes de internato médico da UFT e os respectivos pesos na nota total de cada módulo (clínica médica, cirurgia geral, pediatria, medicina da família e comunidade, ginecologia e obstetrícia, urgências e emergências e internato rural) foram assim determinados: portfolio reflexivo (10%), conceito global (10%), seminários/clube de revista (10%), mini-avaliação clínica - Mini- Cex (10%), exame clínico objetivado e estruturado – OSCE (20%) e prova teórica (40%). **Conclusão:** No internato médico o estudante desenvolve sua habilidade clínica em praticamente todo o tempo do curso, o que nos faz considerar que uma avaliação somente cognitiva não reflete a aprendizagem adquirida. A escolha dos métodos diversos levam em conta atributos a serem avaliados, objetivos educacionais, cenários de atuação do aprendizado e melhor momento de aplicação, bem como a qualidade intríseca dos instrumentos, em termos de validade e fidedignidade.

Palavras-chave: Avaliação; Internato médico; instrumentos;

Referências: Moreno LR, Batista NA. Avaliação da aprendizagem em medicina: concepções e práticas docentes. In: Batista NA, Batista SH, Abdalla IG, orgs. Ensino em saúde: visitando conceitos e práticas. São Paulo: Arte & Ciência; 2005.Smee S. ABC of learning and teaching in medicine: skill based assessment. BMJ. 2003; 326(7391): 703-6.

Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: o Uso do Portfólio e a Percepção dos Acadêmicos de Medicina.

Amanda Dominience Menezes (1); Ana Carolina Vilela Severino (1); Alexandre Roberti (1); Denise Milioli Ferreira (1); Maria do Rosário Ferraz Roberti (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: As significativas mudanças vividas no campo da educação médica na atualidade têm tornado prioritária a discussão do processo de avaliação discente. Neste contexto, ganham destaque as chamadas avaliações formativas, nas quais se inclui o portfólio, e que se caracterizam por tornar o estudante partícipe da própria avaliação. O uso do portfólio, no Brasil e em outros países, para a educação médica pode ser observado segundo alguns estudos em faculdades conceituadas. O sistema de portfólio foi implementado na Universidade de origem desse estudo na tentativa de inserir o estudante em seu processo de aprendizagem, instigando-o como agente de ação, formação e transformação de si mesmo e de sua prática, sendo essa metodologia alvo do presente estudo. **Objetivos**: Avaliar a percepção dos acadêmicos de Medicina sobre o uso do portfólio como método de avaliação, de ensino e aprendizagem; delimitar a influência do portfólio na formação acadêmica; avaliar a aceitação dessa metodologia. **Método:** Estudo retrospectivo descritivo realizado por meio de questionário auto-aplicável aos acadêmicos que cursaram e concluíram a disciplina de Práticas Integradoras I no ano de 2010 do curso de graduação em Medicina da Universidade em questão, com devida adesão ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade onde foi realizado o estudo, sob número do protocolo 216/11. Os dados dos questionários foram analisados por meio do software EpiInfo (versão 3.5.3). **Resultados:** Responderam ao questionário 93 alunos de um total de 110 que cursaram a disciplina de Práticas Integradoras I no ano de 2010. A média de idade foi 20,54 anos, com predomínio do sexo masculino (52,7%). Quanto à avaliação do aprendizado na disciplina, 48,4% considerou muito bom enquanto 7,5% regular. Em relação à integração com outras disciplinas do curso, 36,6% avaliariam como boa, sendo considerada com insatisfatória por 2,2% dos estudantes. Quanto ao melhor método de avaliação, 54,8% preferiram o portfólio, sendo 30,1% seminários e 15,1%, teste de múltipla escolha. Segundo o es-

Livro 1.indb 108 3/1/2012 09:00:40

tudo, 94,6% afirmaram que o portfólio contribui para o aprendizado como um sistema de avaliação, enquanto 5,4% afirmam que não houve contribuição. Quanto à relação professor/aluno, 91,3% acreditaram que a mesma foi enriquecida com o uso do portfólio, em maior ou menor proporção. Do total, 83,9% afirmaram não ter dificuldade na adaptação ao portfólio como método de avaliação e 61,4% avaliaram como grande o empenho para o aprendizado. **Conclusão:** Conclui-se que essa metodologia teve influência positiva na formação acadêmica na medida em que o aprendizado, a integração com outras disciplinas, o enriquecimento da relação professor/aluno foram avaliados de maneira favorável. A maioria dos alunos não encontrou dificuldade em adaptar-se a essa modalidade de avaliação. Por fim, evidencia-se a preferência do portfólio como método de avaliação, ensino e aprendizagem, em comparação com outros métodos.

Palavras-chave: Instituições de Ensino; Aprendizagem Ativa; Estudantes de Medicina.

Referências: GOMES, A. P. et al . Avaliação no Ensino Médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, Sept. 2010.BASHOOK, P. G. et al. Impact of Student Reflective e-Portfolio on Medical Student Advisors. Teaching and Learning in Medicine. 20(1), 26–30, 2008.

Motivação do Estudante de Medicina: O Impacto de um Curriculo Inovador

Luan Diego Marques Teixeira (1); Murilo Vieira Meirelles (1); Rafael Pacceli Sallum (1); Eliana Vilar Trindade (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Introdução: A motivação está relacionada a fatores como curiosidade, aprendizado, performance e persistência e seu estudo possui importante papel para a adoção de práticas educacionais. Uma das teorias mais difundidas no campo da motivação é a da autodeterminação, esta identifica três conceitos básicos, variando em intensidade de autonomia e autodeterminação: motivação intrínseca, extrínseca e desmotivação, sendo a primeira o maior nível de autodeterminação. A motivação intrínseca relaciona-se no prazer e satisfação inerente a própria atividade e a motivação extrínseca associa-se a atitudes que visam um objetivo. Grande parte dos estudos realizados na área da motivação é restrita à estrutura curricular tradicional, sendo pouco abordada em instituições que adotam metodologias ativas, questionando-se, então, se tal currículo inovador é capaz de gerar diferente perfil motivacional. **Objetivo:** Analisar o perfil motivacional de estudantes de medicina de uma instituição pública que adota a Aprendizagem Baseada em Problemas como metodologia de ensino. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, no qual foram selecionados 25% dos estudantes de cada série, totalizando-se 120 participantes. Estes receberam um questionário semiestruturado para identificação do perfil sócio-demográfico e foram submetidos a Escala de Motivação Acadêmica, devidamente validade para o Português. Esta possui 28 itens que questionam a razão do estudante ir à universidade, a partir dos itens é possível identificar 7 subescalas motivacionais e calcular o índice de autodeterminação. A coleta dos dados foi realizada entre Agosto e Dezembro de 2010 e analisada no Statistical Package for the Social Science 16. **Resultados:** A análise dos dados revelou uma média de idade de 22,8 anos. Aproximadamente, 45% dos estudantes entrevistados já realizaram outro curso superior. Cinquenta e dois por cento afirmaram não realizar atividade física de rotina e 41,5% disseram que participam de atividades extracurriculares. Foram medidas as correlações entre os componentes motivacionais da EMA e o gênero dos estudantes, não apresentando significância estatística ($p<0,05$). Quando estuda-se a relação entre a prática de atividades extracurriculares e a motivação dos estudantes, verifica-se que estudantes que realizam tal tipo de atividade possuem scores maiores de desmotivação e menores scores para motivação intrínseca e extrínseca. Outro parâmetro analisado neste estudo foi a relação entres os perfis motivacionais dos estudantes e suas respectivas séries. A primeira e segunda série apresentaram elevados scores de desmotivação, 6,7 e 7,6 respectivamente, porém o maior score foi durante o 6º ano de curso, 7,8. A 3ª série apresentou o maior score de motivação extrínseca 20,18, enquanto o primeiro ano foi o que apresentou menor valor 15,08. **Conclusão:** O presente trabalho sugere a importância conferida ao tema na graduação médica como mecanismo de implementação de novas políticas curriculares que motivem o estudante de medicina. Sugere-se a realização de trabalhos analíticos que possam complementar dados à cerca do diferencial entre estudantes de medicina em padrões curriculares distintos.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Motivação Acadêmica; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências: SOBRAL, Dejano T. Autodeterminação da motivação em alunos de Medicina: relações com motivos de escolha da opção e intenção de adesão ao curso. Rev. bras. educ. med. Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, Mar. 2008SOBRAL, Dejano T.. Motivação do aprendiz de medicina: uso da escala de motivação acadêmica. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, v. 19, n. 1, Apr. 2003.

Livro 1.indb 109 3/1/2012 09:00:40

Nova Metodologia para o Ensino de Coleta de Sangue Venoso para Estudantes do Segundo Período de Medicina

Gleide Gatti Fontes (1); Samuel Henrique Vieira Oliveira (1); Alexandre Azevedo Novello (1); Luciana Moreira Lima (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFV.

Introdução: A coleta de sangue venoso é um dos itens indispensáveis para o aprendizado da Medicina Laboratorial. O momento da realização da primeira coleta é fundamental para que o aluno adquira confiança para continuar o aprendizado. **Objetivos:** O presente estudo analisou o ensino da coleta de sangue venoso a vácuo para os estudantes do segundo período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Viçosa (UFV). **Método:** Os 46 alunos matriculados na disciplina MED132 – Laboratório Aplicado à Clínica II foram divididos em oito grupos. As aulas foram ministradas no Laboratório de Análises Clínicas da Divisão de Saúde (LAC/DSA) da UFV. Os alunos trabalharam em dupla durante todos os procedimentos, cada dupla sendo acompanhada por um instrutor. Na primeira aula os estudantes foram instruídos para treinarem o procedimento de aplicação do torniquete e também a familiarização com os materiais do sistema de vácuo, inicialmente utilizando a agulha tampada e posteriormente destampada. Na segunda aula os alunos foram estimulados a realizar a primeira venipunção, utilizando os colegas que apresentaram as veias visíveis e salientes como cobaias. Na terceira aula os alunos foram instruídos a trocarem as duplas e procederem a venipunção utilizando voluntários com o acesso venoso mais difícil. No final do treinamento os alunos fizeram uma avaliação do processo ensino-aprendizagem respondendo a um questionário. **Resultados:** Ao final da primeira aula, 47,8% da turma apresentaram voluntariamente a segurança necessária para realizar a primeira coleta e obtiveram sucesso em sua primeira venipunção. Durante a segunda e a terceira aulas todos os alunos realizaram pelo menos uma venipunção com sucesso. Durante o treinamento, cinco alunos apresentaram hematomas leves e outros dois sentiram-se mal durante a doação do braço para o colega, tendo recebido, imediatamente, os primeiros socorros. A maioria dos alunos que participou do treinamento (86,9%) respondeu que três aulas foram suficientes para que os mesmos adquirissem segurança para o procedimento da coleta e a maioria (97,8%) respondeu que teria coragem de tentar a venipunção num paciente hospitalizado, caso o preceptor autorizasse. **Conclusão:** O treinamento proposto durante a primeira aula e o respeito às individualidades de cada aluno foram fundamentais para que os mesmos se sentissem mais à vontade durante o treinamento. Foi consenso entre os instrutores que, quando os alunos treinaram sem a tampa da agulha, os mesmos ficaram com medo de machucar os colegas e adquiriram a segurança e a concentração necessárias para a realização da primeira venipunção. O número reduzido de alunos para cada instrutor, a infra-estrutura do LAC/DSA e a metodologia proposta facilitou o processo de ensino-aprendizagem e garantiu o sucesso do ensino da coleta de sangue venoso aos estudantes de Medicina da UFV em apenas três aulas práticas. Torna-se necessário considerar que os alunos já apresentavam conhecimentos teóricos sobre o assunto, adquiridos na disciplina MED131 – Laboratório Aplicado à Clínica I.

Palavras-chave: Ensino; Coleta de sangue; Medicina.

Referências: Recomendações da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial para Coleta de Sangue Venoso. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2010.LIMA-OLIVEIRA, G.S.; PICHETH, G.; SUMITA, N.M.; SCARTEZINI, M. Controle da qualidade na coleta do espécime diagnóstico sanguíneo: iluminando uma fase escura de erros pré-analíticos. Jornal Brasileiro de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial, v. 45, n. 6, p. 441-447, 2009.

O Teste do Progresso na Avaliação do Curso Médico em Universidade Estadual do Nordeste

Rodrigo Dantas da Cruz (1); Valquíria Lima Soares (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNCISAL.

Introdução: A temática da avaliação educacional, presentes no dia a dia da academia, se intensificaram a partir das modificações no contexto político internacional do final década de 70 do séc. XX. Nesse cenário de mudanças econômicas, sociais e de reforma das instituições educacionais , os processos de avaliação e de regulação da educação superior ganham centralidade nos países que buscam se modernizar. Neste mesmo período foi desenvolvida, em universidades norte-americanas, uma técnica que tem por finalidade avaliar o desempenho cognitivo dos estudantes durante o curso e o próprio curso, o referido modelo ficou conhecido no Brasil como Teste do Progresso. Atualmente este teste vem sendo aplicado em algumas escolas médicas brasileiras, isoladas ou em parceria. O mesmo permite analisar a relação entre o conteúdo, a estrutura curricular da graduação e o desenvolvimento dos estudantes. **Objetivos/Métodos:** Este estudo visa estimar a utilidade do Teste do Progresso como método de avaliação da aquisição de conhecimento durante o curso médico, a partir da primeiro experiência com o uso deste instrumento na Universidade

Livro 1.indb 110 3/1/2012 09:00:40

Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), aplicado no de 2010, parte do Consórcio Nordestino de Avaliação em Educação Médica, ao lado das escolas médicas da Universidade de Pernambuco (UPE), Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). As áreas do conhecimento incluídas foram 7: Ciências Básicas, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Saúde Coletiva, Ginecologia e Obstetrícia (GO) e Área Humanística. **Resultados:** No tocante a presença verificou-se um alto índice de ausência entre os estudantes da UNCISAL (63,8 %), a presença dos alunos foi voluntária. A média de acertos, total das questões, dos estudantes nos testes foi crescente no primeiro (31%), segundo (39%), terceiro (44%) ao quarto ano (54%), com uma redução no quinto ano (53%), e um crescimento importante no sexto ano (61%). Em relação ao desempenho cognitivo por área de conhecimento foi verificado um esperado crescimento do primeiro ao sexto ano nas áreas de Clínica Cirúrgica e Clínica Médica. Sendo que em Saúde Coletiva, Área Humanística, Ciências Básicas, Pediatria e GO o desempenho crescente se deu do primeiro ao quarto ano, havendo uma queda no quinto, seguido de ascenso no sexto ano, que superou inclusive o quarto ano. **Conclusão:** O Teste do Progresso se mostrou uma ferramente importante para identificar os pontos de fragilidade e potencialidade curricular, apesar da significativa ausência dos estudantes e as deficiências estruturais do curso, pode-se avaliar como positiva esta experiência, devendo a mesma ser encorajada a continuar contribuindo criticamente nas modificações curriculares e no ativismo acadêmico visando melhorias no ensino médico socialmente referenciado.

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação Educacional; Teste do Progresso.

Referências: Diest RV, Dalen JV, Bak M, Schruers K, Vleuten CVD, Muijtjens A, et al. Growth of knowledge in psychiatry and behavioural sciences in a problem-based learning curriculum. Medical Education 2004;38:1295-1301.Sakai MH, Filho OFF, Almeida MJ, Mashima DA, Marchese MC. Teste do Progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da Medicina da Universidade Estatual de Londrina. Revista Brasileira de Educação Médica. 32 (2): 254-263: 2008;

O Uso do Osce em Semiologia Médica

Wilson José Couto (1); Paula Maehler (1); Tamiris Pelizzoni Remorini (1); Amanda Cristina Almeida Fernandes (1); Ernesto Afonso de Carvalho Filho (1); Roberto Rivetti Suelotto (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário São Camilo - São Paulo Curso de Medicina.

Introdução: O exame clínico objetivo estruturado por estações (OSCE) vem se destacando dentre os processos de avaliação do estudante de medicina, como um instrumento formativo e adequado para averiguação de competências clínicas. O aluno é observado durante a realização da história clínica ou parte dela, na realização do exame físico e interpretação dos achados. Através de um protocolo de observação pré estabelecido ("checklist") é possível avaliar também o raciocínio clínico pertinente a cada caso, bem como a empatia e comunicação do estudante **Objetivos:** Verificar a percepção dos alunos de semiologia médica, ministrada no quarto semestre do curso de medicina do centro universitário São Camilo, após serem submetidos à avaliação prática no formato OSCE; Discutir a operacionalidade do método em nossa instituição. **Métodos:** Entre outubro de 2010 e junho de 2011 90 alunos do quarto semestre do curso de medicina foram submetidos à avaliação prática de semiologia médica utilizando o OSCE. Foram feitos nesse período dois exames (um por semestre) com 46 estudantes no primeiro, e 44 no segundo. A prova foi organizada em cinco salas ou "estações" de avaliação, com tempo de duração de cinco minutos cada. A primeira delas apresentava uma radiografia de tórax com informações clínicas para interpretação. As outras quatro estações utilizaram atores simulando pacientes, e envolveram aspectos da história clínica ou exame físico do conteúdo programático do curso (semiologia respiratória, cardiovascular, abdominal e das extremidades). O tempo total aproximado de cada exame foi de quatro horas. Durante a semana seguinte após o exame os alunos foram estimulados a responder questionário de avaliação do exame. Foram feitas 15 afirmações que deveriam ser respondidas utilizando a escala de Likert: 1- discordo firmemente, 2- discordo, 3- indiferente, 4- concordo e 5- concordo firmemente. **Resultados:** Os alunos concordaram firmemente (grau cinco na escala) com as seguintes afirmações: que o exame contribuiu para formação médica (73,3%), é mais adequado do que testes de múltipla escolha para avaliação prática (71,1%), serviu como preparação para futuras provas práticas (71,1%), que as habilidades avaliadas foram instrutivas e educativas (63,3%), que as competências básicas em semiologia foram avaliadas (61,1%), e receberam as informações necessárias antes do exame (50,6%). Percentual significativo também concordou (grau quatro na escala) com as afirmações acima. 65 alunos (72,2%) discordaram da afirmação que o exame é mais fácil do que testes de múltipla escolha e 36 (40%) da que o exame foi fácil. 46 estudantes (51,7%) concordaram que a prova foi estressante. **Conclusão:** Os resultados desse estudo indicam uma avaliação altamente positiva dos alunos do quarto semestre de medicina do C.U. São Camilo com a utilização do OSCE na disciplina de semiologia médica. Tais resultados estimulam a continuidade e aperfeiçoamento do OSCE em nossa instituição como instrumento de avaliação formativa.

Palavras-chave: OSCE; Avaliação; Competência clínica.

Referências: Razi, S.; Allahjar, D.; Bahador, H.; Baradaran, H.R. Osce as a tool for evaluation of practical semiology in comparison to MCQ & oral examination. Journal of Pakistan Medical Association. v.58:p.506-507;2008Troncon, L.E.A. Avaliação do estudante de medicina. Simpósio: Ensino Médico de Graduação- Ribeirão Preto. v.29p.429-439,out/dez:1996.

Livro 1.indb 111 3/1/2012 09:00:40

Objective Structured Clinical Examination como Instrumento de Avaliação em um Curso de Medicina

Renata Moreira Serra (1); Helena Câmara Pinto (1); Karoline Ferreira Mororó (1); Brunelise Brunet Diniz (1); André Borges Ferreira Gomes (1); Fernada Martins Maia (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIFOR.

O Objective Structured Clinical Examination (OSCE) é um método avaliativo de habilidades clínicas, baseado em estações rotativas, de cerca de cinco minutos cada, nas quais alunos se deparam com situações práticas e são avaliados objetivamente por meio de uma lista de checagem. A proposta surgiu para superar desvantagens da abordagem tradicional mais subjetiva. O objetivo deste estudo consiste em analisar esse método como instrumento de avaliação médica, considerando a percepção de alunos e professores sobre efetividade, forma de elaboração do exame e seus principais desafios durante a aplicação. Tem caráter descritivo e transversal, com três questionários: dois para alunos do quinto ao oitavo semestres de um curso de medicina e para professores avaliadores, no OSCE de 2011.1. Cada qual continha dez perguntas, com escalas gradativas de frequência e concordância (sempre, ocasionalmente, raramente e nunca) ou itens (a, b, c, d, e). Nos questionários de alunos (N=195), 53% do terceiro ano (3º) acham o OSCE ocasionalmente um bom instrumento avaliativo, e 52,4% do quarto ano (4º) sempre o acham. 43,5% (3º) e 61% (4º) o consideram muito importante para a formação. 56% acham estações coerentes com a realidade. Cerca de 70% afirmam que ocasionalmente a nota é coerente com desempenho e que se sentem preparados antes do teste. 61% supõem diferenças entre avaliadores. 52,5% (3º) e 82% (4º) o acham condizente com aulas; 60% (4º) acham que maior treinamento nas aulas melhoraria rendimento, enquanto que 23% (3º) indicam "mais de um OSCE no semestre". 74% acham que estado emocional sempre afeta desempenho e nervosismo é a principal dificuldade (76%). 40% quase sempre ou sempre acabam as estações a tempo. No dia, 67% tiveram sono inferior a 6h; 27% usaram estimulantes; 9,7% usaram depressores; 88,5% notaram pânico, euforia ou irritação. 53% se incomodam muito com o confinamento. 51% acham que ordem de entrada sempre interfere no desempenho. Mais de 50% dos docentes (N=51) acham ser o melhor teste para habilidades médicas e 69%, "indispensável na formação", mas não isoladamente. 45% consideram estresse igual para alunos e professores; 39% discordam plenamente disso. 61% acham que mais estações avaliam melhor. 43% discordam plenamente sobre o desempenho dos alunos ser semelhante ao em sala. 53% não sabem se o êxito no OSCE tem relação com mais treinos em aula ou com êxito no teste cognitivo. Concluiu-se que a maioria dos alunos acha o OSCE coerente com a realidade e um bom método de avaliação de habilidades práticas. Sentem-se preparados ocasionalmente, mas o rendimento pode ser inferior ao esperado e influenciado pelo nervosismo, pelo avaliador e pela ordem de entrada. Há diferença perceptiva do 4º ano, que o destaca como mais importante para formação, melhor instrumento de avaliação e mais coerente com as aulas do que o 3º ano, provavelmente pela maior experiência com o teste e diferenças na sua forma de elaboração. A maioria dos professores acha o OSCE indispensável e o melhor teste para habilidades, mas não isolado. Por não acompanhar todos os alunos em sala, não souberam relacionar desempenho do aluno com teste cognitivo ou participação em aula.

Palavras-chave: Avaliação educacional; Competência clínica; Aprendizagem baseada em problemas;

Referências: HARDEN, R.M. Assessment of clinical competence using objective structured clinical examination. British Medical Journal. London, v.1, n.5955, p. 447-451, 1975.BARMAN, A., MBBS (Bangladesh), DHE (India), MMEd (UK). Critiques on The Objective Structured Clinical Examination. Review Article. Annals Academy of Medicine. Vol. 34, n.8, 2005.

Papel das Ligas Acadêmicas na Escolha da Especialidade Médica

Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante (1); Mariana Santana Xavier (1); Guilherme Coêlho Fortes (1); Valeska Brito Da Cunha (1); Natália Barbosa Da Silva Lopes (1); Antônio Gonçalves Filho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Introdução: Liga Acadêmica constitui uma entidade essencialmente estudantil, sob orientação de docentes, que visa contemplar os três pilares da universidade: ensino, pesquisa e extensão. Entretanto nota-se que há uma acentuada distorção dos reais princípios que as ligas acadêmicas devem seguir, pois deixam de lado a troca de saberes entre comunidade e alunos, aumentando a competição entre os acadêmicos e levando a uma "superespecialização" precoce, que se contrapõem ao ideal da formação de médicos generalista. **Objetivo:** Analisar a influência das atividades da ligas acadêmicas na escolha da especialidade médica. **Metodologia:** Estudo quantitativo transversal com amostra de 82 acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino superior participantes de ligas acadêmicas. A coleta de dados foi feita através de um questionário contendo 11 questões objetivas referentes ao aprendizado, tempo de dedicação a essa atividade, objetivo dentro de uma liga acadêmica e influência na escolha da especialidade médica. Os dados foram analisados no programa EpiInfo 6. **Resultados:** A participação em uma liga acadêmica contribui mais do que as

Livro 1.indb 112 3/1/2012 09:00:40

atividades curriculares no aprendizado, segundo 57,1%; o principal objetivo dos acadêmicos na liga acadêmica é a prática (40,5%), e os alunos dedicam mais de 6 horas semanais nessas atividades (42,9%). A atividade extracurricular mais importante é a participação de liga acadêmica, afirmaram 42,9%, assim como 81% dos alunos já deixaram de participar de atividades curriculares devido a sua participação na liga acadêmica. Entretanto, 76,2% dos alunos acham que a liga acadêmica não provoca uma "superespecialização" precoce além de 54,8% dos alunos afirmarem que não influencia na escolha da especialidade médica. **Conclusão:** Tendo em vista o número acentuado de alunos que se dedicam mais às ligas acadêmicas do que ao próprio curso, observa-se que essas atividades têm funcionado como "tapa-buraco", devido a uma deficiência tanto na prática quanto na teoria em assuntos essenciais para a formação médica. Apesar disso, os alunos não se influenciam pela liga acadêmica na escolha da especialidade.

Palavras-chave: Ligas; Superespecialização; Extracurricular.

Referências: TORRES, A.R. et al. Ligas Académicas y formaciones médicas: contribuciones y desafíos. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.PERES, C.M.; ANDRADE, A.S.; GARCIA, S.B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. Bras. Educ. Med., v.31, n.3, p.203-11, 2007.

Percepção do Estudante de Medicina Quanto ao Feedback

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos (1); Célia Maria Silva Pedrosa (1); Kleise Rose Oliveira Batista (1); Juliana Ferreira Ximenes (1); Bruno Gomes Padilha (1); Igor Gomes Padilha (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: O currículo em vigor na faculdade de medicina é fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Medicina (2001) e enfatiza o desenvolvimento de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e de avaliação efetiva. Uma tarefa importante do docente é fornecer o feedback ao aluno. O feedback refere-se à informação dada ao aluno que descreve e discute seu desempenho em determinada situação ou atividade, caracterizando uma avaliação formativa. Vários estudos demonstram que proporcionar uma devolutiva imediata positiva relaciona-se à melhoria do desempenho do aluno. Este trabalho propõe identificar o feedback dado aos alunos no atual currículo médico da faculdade. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos alunos dos primeiros períodos do novo currículo da faculdade em relação ao feedback da avaliação. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal por meio de aplicação de questionário estruturado aos alunos do primeiro ao oitavo período do curso médico. **Resultados:** Responderam ao questionário 92 (29%) de 320 alunos, sendo 64,0% mulheres e 36,0% homens, cursando o primeiro e segundo períodos (29,3%); terceiro e quarto (33,7%); quinto e sexto (18,5%); e sétimo e oitavo períodos (18,5%). Com relação ao feedback recebido, os alunos responderam que 44,1% dos docentes disponibilizam a nota; 18,1% discutem os itens da prova; 7,8% fornecem a prova para rever; e 14,9% fornecem a prova se os alunos solicitarem; 8,81% fornecem outros tipos de feedback (não especificado) e 6,3% não fornecem nenhuma devolutiva. **Conclusão:** O feedback não tem sido uma estratégia pedagógica rotineira no curso médico. Como um componente essencial do desenvolvimento da prática reflexiva e da construção do profissionalismo, o processo de feedback deveria ser praticado regularmente no ensino e aprendizagem, assim como os alunos devem ser conscientizados a cobrar esse retorno para o seu melhor desempenho. Para uma prática bem sucedida e eficaz de feedback, tanto discentes quanto docentes devem compreender o processo e aceita-lo de forma natural e necessária para o crescimento pessoal.

Palavras-chave: feedback; avaliação formativa; estratégia pedagógica;

Referências: Papa FJ, Aldrich D, Schumacker RE. The effects of immediate online feedback upon dignostic performance. Acad Med 1999ZEFERINO, Angélica M. B. et al. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. Rev. bras. educ. med. [online]. 2007, vol.31, n.2.

Percepções e Sentimentos de Professores de Medicina Frente à Avaliação dos Estudantes - Um Processo Solitário

Luiz Megale (1); Janete Ricas (2); Eliane Dias Gontijo (1); Joaquim Antônio César Mota (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG.; 2 - UFSJDR; 3 - UFMG;

Introdução: O processo de avaliação discente nas escolas médicas envolve o professor na observação direta do desempenho do estudante. Considerando a relação que se forma entre o docente e o aluno, no decorrer do estágio médico, essa avaliação gera desconforto e angústia para os

Livro 1.indb 113 3/1/2012 09:00:40

professores que buscam, dentro de critérios individu¬ais, a melhor maneira de serem justos e imparciais. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivos identificar as dificuldades na avaliação dos estudantes de medicina, conhecer os sentimentos, conceitos, e crenças dos professores frente ao processo avaliativo e identificar os fatores que dificultam e facilitam esta avaliação. **Método:** Foram conduzidos três grupos focais com professores do Departamento de Pediatria de uma grande Universidade Pública, estratificados por tempo de docência, e classificados quanto ao gênero, titulação e categoria funcional. As reuniões tiveram como moderadora uma professora experiente na técnica de grupo focal, auxiliada pelo pesquisador. No início de cada encontro, a moderadora colocou três questões ao grupo: o conceito de avaliação; o fato de ser colocada em segundo plano nos currículos e nos planejamentos didáticos, e as dificuldades e fatores facilitadores na avaliação. As discussões duraram entre 90 e 120 minutos e terminaram quando ocorreu a saturação do tema. Toda a discussão foi transcrita, rendendo 118 páginas, e o discurso, após leitura sistemática, foi submetido à análise de conteúdo. **Resultados:** Os docentes sentem falta de objetivos bem definidos, estruturação do processo e instrumentos ava¬liativos específicos. Reconhecem a necessidade de melhores conhecimentos pedagógicos e sentem dificuldade na avaliação, buscando serem imparciais. Consideram o ato de avaliar como uma situação solitária e reivindicam maior apoio institucional na definição de critérios para a progressão do estudante no curso. **Conclusões:** A avaliação do estudante mobiliza sentimentos nos professores que podem e devem ser trabalhados na capacitação pedagógica de seus docentes pelas instituições para o aprimoramento do processo. Quanto maior a percepção e o entendimento do professor sobre seus sentimentos, mais facilmente poderá lidar com eles e evitar reações que potencializem a angústia e coloquem em risco seu papel de educador.

Palavras-chave: Avaliação de desempenho.; Professores.; Estudantes.;

Referências: Baernstein A, Oelschlager AMEA, Chang T.A. Learning professionalism: perspective of preclinical medical students. Academic Medicine, 2009, 84(5): 574 - 581.Huberman M. O Ciclo de Vida Profissional dos Professores. In Nóvoa A.(Org) Vida de Professores. Porto: Ed. Porto, 2000. p:31 - 61.;

Prescrição Médica: Avaliação da Curva de Aprendizado Durante a Graduação em Medicina.

Paulo Antônio Farias Lucena (1); Emília Pessoa Perez (2); Rodrigo José Andrade Nunes (3); Felipe Gurgel (2); André Macedo (2); Endrigo Bueno (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba; 2 - FCM-PB; 3 – FAMENE.

Introdução: A prescrição médica é algo histórico e faz parte do dia a dia do médico como o ato médico mais praticado por estes durante toda a sua vida profissional. Porém seu ensino, seja ele técnico e legal vem ficando esquecido no currículo médico. Sendo assim resolvemos averiguar a curva de aprendizado sobre prescrição médicas dos discentes de nossa escola. **Objetivo:** Avaliar o aprendizado sobre a prescrição médica durante a graduação em medicina. **Método:** Valemos-nos de um estudo quantitativo, com análise estatística pelo método de Wilcoxon. Aplicamos um questionário com quatro questões, sendo dois casos clínicos. O teste foi aplicado em dois momentos com os mesmos alunos comparados posteriormente. Sendo o primeiro teste (T1) durante o módulo de prática de emergências clínicas, no oitavo período do curso, e o segundo (T2) ao final do primeiro ano de internato. **RESULTADOS:** Obtivemos um n=60, onde podemos observar que 100% já tinham preenchido uma prescrição médica, 80% tinham alegavam dificuldades no seu preenchimento durante o T1, e 10% durante o T2. Na resposta ao caso clínico, com pedido de elaboração de um receituário comum, durante o T1 85% cometeram erros, já no T2 tivemos 20% de erros. Na prescrição hospitalar para um internamento em enfermaria, obtivemos a seguinte taxa de erros T1: 100% e no T2: 30%. Fizemos o pareamento aluno a aluno e aplicamos o teste estatístico de Wilcoxon, onde obtivemos significância estatística. **Conclusão:** Com este estudo, podemos avaliar que uma atenção maior deve ser dada ao ensino sobre prescrição médica, tanto de cunho técnico como legal. Este estudo serviu para incluirmos o tema como aula teórica e aplicação prática durante todo o oitavo semestre e um trabalho de continuidade durante o internato médico.

Palavras-chave: Prescrição médica; curva aprendizado; Ensino;

Referências: FUCHS, F.F.; WANNMACHER, L.(Ed.).Farmacologia clínica: fundamentos da terapeutica racional. 3 ed. Rio de Janeiro. guanabara Koogan. 2004ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guia para a boa prescrição médica. traduzido por Buchuveitz, Claudia. Porto Alegre. Artmed. 1998;

Livro 1.indb 114 3/1/2012 09:00:41

Prevalência da Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina de uma Faculdade Particular em Salvador

Aline Palitot Santana (1); Liana Maria Tôrres de Araújo Azi (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FTC.

Introdução: A Síndrome de burnout é uma modalidade do estresse, ou, mais especificamente, o efeito do estresse que se acumula de forma deletéria no indivíduo. É um distúrbio psíquico de caráter depressivo, precedido de esgotamento físico e mental intenso, caracterizado por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. A síndrome transcende a esfera ocupacional e pode envolver indivíduos na fase pré-profissional, em especial os estudantes com atuação em áreas assistenciais, uma vez que são expostos a agentes estressores semelhantes aos dos profissionais. **Objetivos**: Verificar a prevalência da Síndrome de burnout em estudantes de medicina da Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC) em Salvador-Bahia, e descrever, com base na interpretação dos dados coletados, características sócio-demográficas e psicossociais da amostra estudada. **Casuística e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico de corte transversal, envolvendo 202 estudantes de medicina da FTC, aos quais foram aplicados um questionário sócio-demográfico e o Maslach Burnout Inventory – Student Survey (MBI-SS) que avalia as supramencionadas dimensões separadamente. Para o diagnóstico da Síndrome foram adotados os pontos de corte padrão, dado quando o indivíduo, relativamente ao seu grupo, se encontra acima do percentil 66 dos escores de exaustão emocional e descrença e abaixo de percentil 33 dos escores de realização, assim como também foi considerado os pontos de corte propostos pelo Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Estresse e Burnout (GEPEB). **Resultados:** A maioria dos estudantes são do sexo feminino (65,8%), solteiros (92,1%), com média de idade de 22,9 anos + 3,6, sem filhos (93,5%), nunca trabalharam (86,6%), residem com a família e tem os estudos custeados pela família (65,2%). A maioria disse estar satisfeito com o curso (63,5%) e nunca ter pensado em desistir do curso (74,5%). A prevalência da Síndrome de burnout na amostra foi de 8,5% (17 alunos) quando utilizado o ponto de corte padrão, e 8% (16 alunos) quando considerado o ponto de corte proposto pelo GEPEB. Os indivíduos com Síndrome de burnout apresentaram um alto percentual quando indagados se já pensaram em desistir do curso (81,3%). **Conclusão:** O público-alvo desta pesquisa apresentou uma frequência relevante quanto à prevalência para a Síndrome de burnout. Foram encontrados na amostra escores altos de despersonalização e baixos de realização pessoal, o que pode sugerir um fator de risco para o desenvolvimento da Síndrome. Por isso é importante combater o surgimento e evitar a progressão do burnout, afim de impedir que recém-formados cheguem ao mercado de trabalho potencialmente doentes.

Palavras-chave: Esgotamento Profissional; Educação Médica; Transtornos de Adaptação.

Referências: 1. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD: Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. Acad Med 2006; 81:354–373;

2. Benevides-Pereira AMT. A síndrome de burnout em estudantes de medicina. I Congreso Iberoamericano de Psicologia. 13-17 jul. 1998; Madrid: Libro de Resúmenes, 1998, p.374-375.

Projeto Recém-Ingresso: Divulgando Conhecimentos em Primeiros Socorros para Universitários

Emanuelle Monteiro Janibelli (1); Priscila Fiusa Lyra (1); Denise Ellen Francelino Cordeiro (1); Daniel Pais Martins Miranda (1); Loraine Maria Silva Andrade (1); Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: Segundo dados brasileiros obtidos pelo Datasus, 35% das mortes no Brasil são por causas cardiovasculares.Havendo, pois , uma grande importância na avaliação imediata de uma parada cardiorrespiratória ,onde um diagnóstico e reanimação realizados de forma objetiva e eficaz aumentam a probabilidade de sobrevida e podem reduzir seqüelas. O Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória (PERC) há cerca de oito anos, ministra aulas para alunos recém-ingressos da universidade. Tal atividade visa ao treinamento em reanimação cardiorrespiratória e primeiros socorros, uma vez que este tema não é bem contemplado nas disciplinas da grade curricular. Além disso, os protocolos que determinam as corretas ações dos socorristas em situações de parada cardiorrespiratória são modificados a cada 5 anos, exigindo uma constante prática e atualização. **Objetivos**: Informar os estudantes as últimas diretrizes; Capacitar universitários para a prática do Suporte básico de Vida(SBV);Treinar universitários para a correta utilização de manobras de primeiros socorros;Avaliar o aprendizado e o grau de interesse acerca do assunto. **Métodos**: A atividade realizada consistiu em duas partes: uma teórica e uma prática. Para as aulas teóricas, os integrantes utilizaram equipamentos audiovisuais

Livro 1.indb 115 3/1/2012 09:00:41

e abordaram os seguintes temas: fisiologia cardiorrespiratória; técnicas de reanimação cardiorrespiratória em adultos, crianças e lactentes; fraturas, machucaduras, sangramentos e choque elétrico; emergências clínicas. Nas aulas práticas, foram utilizados manequins (adulto e pediátrico) para treino individual de cada participante. Para avaliação do aprendizado, foi aplicado aos estudantes um teste teórico antes da primeira atividade e ao fim da última atividade,sendo estes idênticos entre si. **Resultados:** Evidenciou-se grande interesse nas atividades e nas aplicações práticas do aprendizado. Houve ativa discussão, com salutar exposição de dúvidas e experiências. O teste antes do inicio da atividade ,avaliando conhecimentos em SBV adulto teve índice de acerto de 45,71% que aumentou para 90% ao fim da atividade.Já em primeiros socorros o índice de acerto inicial foi de 65% para 80%. **Conclusão:** Houve um importante aproveitamento e um aprendizado significativo dos estudantes, mais evidenciado objetivamente no SBV adulto do que em primeiros socorros. A difusão da abordagem correta em situações de reanimação e de primeiros socorros capacita os universitários para tais temas , podendo, no futuro, diminuir o grande índice de mortalidade por razões cardiovasculares no Brasil.

Palavras-chave: Primeiros Socorros; Universitários; Reanimação;

Referências: McCallum AL, Rubes CR. Pre-hospital interventions. Emerg Med Clin N Am 1996;14:1-12.American Heart Association. Basic Life Support for Healthcare Providers, 1994.

Suporte Básico de Vida: Desenvolvendo Competências nos Estudantes de Medicina com Extensão para a Comunidade

Gustavo Pereira Fraga (2); Rodrigo Barros Carvalho (2); Elcio Shiyoiti Hirano (2); Bruno Monteiro Tavares Pereira (2); Eli Paulo Colombo Filho (2); Valdes Roberto Bollela (3).

INSTITUIÇÃO: 1 - FCM - Unicamp; 2 - FCM - UNICAMP; 3 - FMRP USP.

Introdução: Desenvolver ações de prevenção a traumatismos e treinar os estudantes para prestarem e orientarem os primeiros socorros pode salvar muitas vidas. A necessidade desse projeto é comprometer os alunos do segundo ano médico com o aprendizado, multiplicando os princípios de suporte básico de vida para a comunidade. **Objetivos:** Avaliar se a mudança do método de ensino no curso pode motivá-los a aprenderem mais e torná-los capazes de ensinarem o conteúdo para leigos. Entre os objetivos específicos, citam-se: mudança de um curso predominantemente teórico para um curso prático; criar oportunidade para os estudantes desenvolverem habilidades; realizar uma melhor avaliação do conteúdo adquirido pelos estudantes; integrar a universidade e serviços de atendimento pré-hospitalar; desenvolver extensão com ensino para a comunidade. **Método:** Inicialmente ocorreram mudanças no curso ministrado, de predominantemente teórico para prático. As aulas passaram a acontecer no Laboratório de Habilidades, que tem quatro arenas para atividades práticas. A grande maioria das aulas contou simultaneamente com vários professores.Assim sendo, os alunos passaram por diversas atividades práticas simuladas, em grupos de 13 ou 14 pessoas, sendo capacitados para atuar em situações reais. No final do curso, os alunos foram avaliados em estações. A avaliação final dos alunos foi realizada através do monitoramento da equipe em que eles eram os instrutores para os leigos, tendo como avaliadores os professores do curso. O projeto faz parte do programa FAIMER Brasil 2011 e os alunos assinaram o termo de consentimento para uso das informações coletadas. Avaliações das aulas práticas pelos alunos e do aprendizado pelos leigos foi feito através de questionário Likert usando o Survey Monkey. **Resultados:** Das 16 aulas ministradas, 8 (50%) foram práticas. Pela avaliação dos alunos, ao compararem as aulas práticas com as teóricas, o conteúdo ensinado nas aulas práticas teve aprendizado maior (81,7% vs. 66,4%); maior atenção, participação, interesse e envolvimento dos alunos (88% vs. 78,3%); e maior interação com os professores (94,4% vs. 85,9%). O curso final (8 turmas) oferecido foi gratuito, com duração de quatro horas, com inscrições disponibilizadas pela Internet, recebendo um total de 202 cadastros. Um total de 133 pessoas participou dos cursos, com o seguinte perfil: 71 (53,4%) do sexo masculino; faixa etária variando de 12 a 63 anos (média de 35 anos); a maioria estudante universitário (17%). Na avaliação após o curso respondida por 77 (58%) participantes leigos, 80,5% consideraram o aprendizado grande ou muito grande; 93,5% disseram que o próprio interesse e envolvimento foram grande ou muito grande; 90,9% tiveram uma interação frequente com os instrutores; e 96,1% se sentiram capazes de auxiliar um atendimento de urgência após o curso. **Conclusão:** A avaliação realizada pelos professores e alunos mostrou um melhor desempenho com o curso predominantemente prático, permitindo maior aprendizado e interação, o que foi confirmado pelos leigos treinados na avaliação final.

Palavras-chave: Avaliação; Aulas Práticas; Primeiros Socorros.

Referências: Das M, Elzubeir M. First aid and basic life support skills training early in the medical curriculum: curriculum issues, outcomes, and confidence of students. Teach Learn Med. 2001;13(4):240-6.CPR in medical schools: learning by teaching BLS to sudden cardiac death survivors--a promising strategy for medical students? Robak O, Kulnig J, Sterz F, Uray T, Haugk M, Kliegel A, Holzer M, Herkner H, Laggner AN, Domanovits H. BMC Med Educ. 2006;6:27.;

Livro 1.indb 116 3/1/2012 09:00:41

Uma Escola para o Sus? O Perfil Profissional dos Discentes de uma Faculdade de Medicina de Goiás

Suzy Mara Maia dos Reis (1); Giovana das Graças Fortini Mesquita (1); Raul Carlos Barbosa (1); Nayanne de Lima Malta (1); Noara Barros Ribeiro (1); Nazareth Elias Nascimento (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: As crescentes transformações sócio-econômicas, as novas concepções de pedagogia e a mudança na organização de assistência a saúde tem exigido transformações no processo de formação de profissional da saúde. Desde 2001, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação têm formulado políticas destinadas a orientar a formação de um profissional voltado para o SUS, como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN´s) e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). A Faculdade de Medicina de Goiás aderiu a estas mudanças desde 2003. **Objetivos:** Caracterizar o perfil do futuro profissional formado pela instituição de saúde. Comparar este perfil com os objetivos das DCN´s e do Pró-saúde. Métodos: Foi aplicado um questionário a 180 discentes do 1º ao 6º ano, sendo 30 de cada ano, escolhidos aleatoriamente. O questionário era composto de três partes: informações pessoais, perfil discente e formação médica. Os dados coletados receberam análise estatística descritiva através do software Epi Info. **Resultados:** Verifica-se que 71,6% dos alunos pretendem trabalhar concomitantemente no serviço público e no privado e que essa tendência aumenta conforme o prog redir do curso. Após formados, 88,9% dos alunos almejam fazer primeiro a residência médica e depois trabalhar. Nota-se que 56,1% dos discentes pretendem trabalhar somente na capital. 80,0% percebem que há estimulo da escola médica para se trabalhar na Atenção Básica e no SUS, e que apenas 3,9% possuem aspiração de trabalhar em Unidade de Atenção Básica a Saúde da Família. **Conclusões:** As DCN's objetivam vincular a formação médico-acadêmica às necessidades sociais e do SUS. Há distanciamento desse objetivo, pois apenas 3,9% dos acadêmicos aspiram trabalhar na atenção primária, apesar de 80% dos acadêmicos perceberem um estímulo para tal. Portanto, observa-se que a escola médica, em parte, consegue incitar a importância do serviço público, mas há algum outro fator que impede essa realidade. 76,77% dos discentes relatam os baixos salários e a precariedade de materiais e do ambiente, como desvantagens de se trabalhar no SUS. Apesar do Pró-Saúde estimular uma formação médico generalista, constatou-se que 95,57 % dos discentes desejam fazer uma especialização. Deste modo os gestores do SUS e instituições de educação superior enfrentam um grande obstáculo que é a mudança de uma formação alheia a realidade social e epidemiológica da população, com modelos curriculares fragmentados não inseridos no serviço público de saúde, que visa a formação de especializações precoces e subjugada a incorporação tecnológica à uma formação que compreenda a atual estrutura dos serviços de saúde, os problemas sociais e de saúde da população, com modelos curriculares integrados ao SUS e que atenda ao SUS e a Atenção Básica.

Palavras-chave: Promed; Estudantes de Medicina; Diretrizes Curriculares Nacionais.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profssional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. FERREIRA, R.A. et al. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 46, n. 3, Setembro de 2000.

Uso de Álcool, Tabaco e Maconha por Estudantes de Medicina da Ufjf e sua Influência no Desempenho Estudantil

Karina dos Santos Ribeiro (1); Élio Bittar Barbosa (1); Yuri Heluany Martins (1); Gisele Aparecida Fófano (1); Luiz Cláudio Ribeiro (1); Mário Sérgio Ribeiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Introdução: O álcool, o tabaco e a maconha estão entre as drogas com consumo mais prevalentes entre os jovens e estudantes universitários. O seu uso abusivo pode causar diversas consequências, entre elas problemas relacionados com o desempenho estudantil, que podem ocorrer através da perda de aulas, diminuição de horas de estudo e dificuldade de memorização e concentração. Objetivos: Avaliar a relação entre o consumo de álcool, tabaco e maconha no mês e o desempenho estudantil dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, realizado através de um questionário anônimo, auto-aplicado, no ano de 2009 a estudantes do curso de medicina de primeiro, quinto e nono período. Os resultados foram digitalizados no programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 13.0 e analisados posteriormente. **Resultados:** Dos 125 estudantes de Medicina que participaram da pesquisa, observa-se um maior consumo de álcool entre os que avaliam o próprio desempenho estudantil com notas abaixo ou igual à mediana, dentre estes 82,5%

Livro 1.indb 117 3/1/2012 09:00:41

usaram álcool no mês, enquanto dos que estão acima, 70,7% fizeram uso do mesmo. Dentre os estudantes que relataram horas semanais de dedicação à vida estudantil com valores abaixo ou igual à mediana (mediana = 40 horas), 84,5% dos usuários de álcool no mês, se sobrepuseram aos 77,1% dos usuários que afirmam dedicar às atividades estudantis, horas acima da mediana. No que tange o consumo de tabaco no mês, os resultados se mostraram mais homogêneos, entretanto entre os alunos que participam de políticas estudantis, nenhum consumiu tabaco no mês, contra 12,1% que consomem e não participam de movimentos políticos de estudantes. Assim como os estudantes que frequentam um curso extracurricular apresentaram um consumo de 6,3% de tabaco, enquanto naqueles que não participaram de atividades extracurriculares, o consumo foi de 15%%. Em relação à maconha, as auto- avaliações de desempenho estudantil abaixo ou igual à mediana (mediana = 8 pontos) e de horas semanais de dedicação às atividades estudantis, mostraram relação com um maior consumo, 1,5% e 4,1% respectivamente. **Conclusão:** Através dos resultados apresentados, demonstra-se que aqueles estudantes apresentam maior prevalência de consumo no mês das substâncias psicoativas citadas apresentam menor desempenho acadêmico que os demais, sendo que novos estudos mais detalhados sobre este assunto deveriam ocorrer, pois está fase da vida acadêmica é de importância inquestionável para a formação profissional do indivíduo.

Palavras-chave: Estudantes; Avaliação de Desempenho; Psicotrópicos.

Referências: HOWLAND et al. The effects of binge drinking on college students' next-day academic test-taking performance and mood state. Addiction, 105(4), 655–665,Abril.2010.PECHANSKY,F.;SZOBOT,C.M.;SIVOLETTO,S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. Revista Brasileira de Psiquiatria;26(Supl I):14-17,2004.

Livro 1.indb 118 3/1/2012 09:00:41

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Perfil Epidemiológico da Dengue - Ênfase no Cenário de Prática do Pet-Vigilância em Saúde, no Município de Maceió-Al

Maria Edna Bezerra da Silva (1); Helton Mayco Nunes da Silva Oliveira (1); Marcela Barbosa de Farias (1); Vilma Caetano (1); Giulia de Miranda Taglialegna (1); Mellina Gomes Camelo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: A aproximação dos futuros profissionais de saúde com a realidade sócio-sanitária, dos serviços e da comunidade é fundamental para uma formação cidadã e socialmente comprometida. A proposta do PET-VS tem permitido aos cursos de Medicina e Enfermagem e demais cursos da saúde a possibilidade de consolidar a formação de alunos e profissionais, orientados pelas reformas curriculares, fortalecendo e aproximando a relação ensino-serviço e a integração teórico-prática as ações vinculadas à vigilância em saúde e assim contribuir com melhorias dos serviços disponibilizados a população alagoana. Pretende-se, portanto contribuir com a constituição de futuros profissionais voltados para a Vigilância em Saúde capazes de abordar e compreender os problemas de saúde do seu espaço social e intervir de forma coerente com a dinâmica da realidade enfrentada pela população. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de dengue no município Maceió-Al, 2006 a 2010. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal cujos dados foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET) das Secretarias Estaduais e Municipal de Saúde. Foram realizados levantamentos bibliográficos e pesquisas nos serviços de análise das secretarias de saúde de Maceió-AL no período de estudo. **Resultados:** Em Maceió, houve 1887 casos de dengue notificados em 2006; 4701 em 2007; 4135 em 2008 e 3367 casos em 2009. Em todo o período houve predominância no sexo feminino e grandes incidências entre 10 e 64 anos, principalmente na faixa etária de 20 a 49. Houve preponderância de casos na raça parda, sempre seguida pela branca. No ano de 2010, Maceió apresentou um surto de dengue com 22696 casos notificados, quase sete vezes o número do ano anterior; destes, 13687 foram considerados como dengue clássica, 6705 inconclusivos, 144 dengue com complicações, 149 de febre hemorrágica do dengue, 3 de síndrome do choque, 1134 ignorados e 874 descartados; também houve predominância no sexo feminino, e maior incidência entre os indivíduos com 20 a 49 anos. Dentre os casos com evolução notificada, foram registrados 17 óbitos como conseqüência do agravo e 14 óbitos por outras causas. Houve variação nos meses de pico dos casos de acordo com o ano. **Conclusão:** Verifica-se que em 2010 associados ao grande aumento do numero de casos ocorreram muitos com diagnóstico inconclusivo. Podemos inferir com isso, falha no diagnóstico da doença. Apesar do grande número de casos de dengue notificados, houve muita variação com relação ao ano estudado, evidenciando que não se pode prevê-los tomando como base apenas os anos anteriores. Os esforços dos serviços e órgãos de saúde no combate à dengue não têm sido suficientemente eficazes ou não foram adequadamente adotados, visto que o número de casos continua a crescer.

Palavras-chave: Prevalência da Dengue; Aproximação aos Cenários de Práticas; Vigilância a Saúde.

Referências: DUARTE, HHP; FRANCA, EB. Qualidade dos dados da vigilância epidemiológica da dengue em Belo Horizonte, MG. Rev. Saúde Pública, v. 40, n.1, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27127.pdf Acesso em: 21/04/2010.BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília: MS;2002.

A Prática da Amamentação Entre os Nascidos Vivos da Área de Abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, Uberlândia, 2011.

Ana Paula Fortes Teles (1); Joyce Valadão Borges (1); Sebastián Alejandro Granja Bustos (1); Leila Bitar Moukachar Ramos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFU.

Este projeto de pesquisa foi concebido a partir da necessidade permanente de levantamentos de dados referentes à amamentação enquanto responsabilidade dos serviços de saúde com mães e crianças que residem no bairro Tubalina, área de abrangência da Unidade Básica de Saúde- UBS Jaraguá, denominada Centro de Saúde- Escola (CSE), cenário de prática da educação médica. O projeto teve como objetivo o estudo da prática do aleitamento materno entre os nascidos vivos residentes no bairro Tubalina, justificando-se não apenas pelos resultados a curto prazo gerados, mas também pelas possíveis vertentes decorrentes da discussão desses resultados, como reorientação de políticas públicas em saúde, divulgação cientí-

Livro 1.indb 119 3/1/2012 09:00:41

fica através da mídia leiga e elaboração de ações extensionistas em projetos na Atenção Primária à Saúde. A casuística do estudo compreendeu o universo de mulheres residentes do bairro Tubalina, com idade igual ou superior a dezoito anos, que deram à luz no período de maio a outubro de 2010, identificadas pelo Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos fornecido pela Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde através da Declaração de Nascidos Vivos, que possui informações sobre a mãe, o parto e o recém-nascido. Foi feito um levantamento de dados de forma descritiva e observacional, através de um roteiro para entrevista domiciliar. Perguntas foram feitas às mães identificadas após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nesse roteiro, foram observados aspectos relativos ao tempo de aleitamento, idade, paridade, grau de escolaridade, relação com o trabalho e orientações sobre a amamentação nos serviços de Pré-Natal, Pós-Natal Imediato e Puericultura. Das 25 entrevistas realizadas observou-se que a idade das mães se dispôs uniformemente entre os intervalos utilizados, sendo que 64% delas apresentou entre 18 e 33 anos. A idade dos lactentes variou entre 6 e 14 meses, sendo predominante a idade de 8 a 9 meses. Notou-se também que 76% das entrevistadas têm de 1 a 2 filhos. A maioria das mulheres possui 2º grau completo e 52% delas não trabalha fora de casa. Aproximadamente metade (48%) das entrevistadas ainda está amamentando seus filhos e 40% declarou ter amamentado exclusivamente até o 5º ou 6º mês. 92% tiveram gestação de tempo normal (à termo) e todas realizaram cesariana. Todas as mulheres freqüentaram o pré-natal, a maior parte teve 10 ou mais consultas e freqüentou o serviço público de saúde. Verificou-se que 52% das mães não recebeu orientações sobre amamentação durante o pré-natal e que a maioria as recebeu durante o pós-natal imediato. 76% delas disse não ter amamentado na primeira hora após o parto. Quase todos (96%) os lactentes freqüentaram a puericultura adequadamente e 92% das mães receberam orientações sobre o aleitamento durante esse serviço. Devido ao pequeno número de entrevistas realizadas não foi possível executar cruzamento estatístico entre as variáveis analisadas, porém foi possível perceber que a prática da amamentação na área de abrangência de uma UBS é consistente e incentivada pelo serviço, principalmente no período da puericultura.

Palavras-chave: amamentação; nascidos vivos; unidade básica de saúde;

Referências: Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS/2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/pnds/saude_nutricional.php. Acesso em 27 julho 2011.KUMMER, Suzane C et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. Revista de Saúde Pública, v.34, n.2, abril 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n2/1949.pdf .Acesso em: 27 julho 2011.;

Agente Interconsulta: Um Novo Papel Discente para o Aprendizado de Medicina

Ruy Souza (1); Alison Botelho (1); Ildemberg Amorim (1); Messias Souza (1); Raisa Murari (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Roraima.

Introdução: A literatura em Educação Médica é rica em evidências sobre as vantagens do aprendizado de medicina no ambiente comunitário. O aprendizado na comunidade é reconhecido como facilitador não somente da técnica, mas também da aquisição de habilidades e atitudes importantes para a formação professional1-2. O curso de Medicina da Universidade Federal de Roraima tem um currículo centrado no estudante e baseado na comunidade desde 1999, no entanto ainda encontra resistências para a sistematização dessas atividades, em parte provocadas por uma percepção dos discentes das dificuldades estruturais que esse cenário apresenta. Desta forma, um grupo de trabalho composto por estudantes e um professor foi formado para analisar e propor soluções para o problema. **Objetivos:** Determinar a percepção do estudante sobre o aprendizado da medicina na comunidade; Desenvolver um formato instrucional para facilitar o aprendizado clínico na comunidade. **Método:** Estudo descritivo, realizado a partir das percepções de estudantes do quarto ano do curso de medicina, através de entrevistas informais desencadeadas por perguntas motivadoras e discussão de literatura relevante. Os estudantes ainda fizeram um levantamento junto às equipes do PSF dos principais motivos de referenciamento de pacientes para os centros de especialidades. **Resultados:** Os estudantes reconhecem o potencial de aprendizagem clínica na atenção primária, no entanto as dificuldades estruturais dificultam o acompanhamento de pacientes e a percepção integral de seu tratamento. O sistema tradicional de referência e contrarreferência foi apontado como uma das dificuldades, devido sua organização hierárquica vertical que dificulta o diálogo entre os diversos níveis de atendimento; O método de apoio matricial foi definido como um modelo ideal de integração entre a comunidade e os diversos níveis de atendimento 3; A horizontalização das relações dos diversos níveis de atendimento seria promovido pela utilização das equipes do PSF que compoem o programa de integração com a comunidade do curso de Medicina como "equipes de referência", e a formação de uma "equipe de apoio matricial" composta pela rede de professores colaboradores do curso, possibilitando a realização de uma clínica ampliada e integrada 4; A equipe de apoio matricial foi composta por especialistas das seis especialidades mais referenciadas pelas equipes do PSF: (1)Oftalmologia, (2)Ortopedia, (3)Dermatologia, (4)Cardiologia, (5)Otorrinolaringologia e (6)Neurologia; O componente integrador do sistema será representado pelo agente interconsulta, desempenhado pelo estudante de medicina, tendo como funções: (1)facilitar a construção coletiva de projetos terapeuticos, (2) propor intervenções tais como consultas conjuntas e visitas domiciliares e (3) contribuir para a educação permanente, aumen-

Livro 1.indb 120 3/1/2012 09:00:41

tando a resolutividade da equipe. **Conclusão:** O presente estudo demonstra a importância da construção coletiva de um modelo pedagógico, com o objetivo de aumentar o engajamento do estudante de medicina no aprendizado na comunidade. O "agente interconsulta" oferece ao aluno um novo papel, capaz de produzir um aprendizado integral e com visão interdisciplinar.

Palavras-chave: Comunidade; Ensino Médico; Matriciamento;

Referências: 1-Dornan T, Littlewood S, Margolis SA et al. BEME Guide: How can experience in clinical and community settings contribute to early medical Education? A BEME systematic review. Medical Teacher. 2006, Fev;1:3-182-Campos GW. Equipes de referência e apoio especializado matricial: um ensaio sobre a reorganização do trabalho em saúde. Ciência e Saúde Coletiva. 1999, Abr; 4: 393-403.

Atenção Primária Como Cenário de Prática na Percepção de Estudantes de Medicina

Alice Werneck Massote (1); Soraya Almeida Belisário (1); Eliane Dias Gontijo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: A inserção de estudantes de medicina em serviços de atenção primária à saúde, no intuito de promover um aprendizado vinculado às necessidades reais de saúde da população, tem sido tema de estudos na área de educação médica há alguns anos, tanto no Brasil quanto no exterior. A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais inseriu seus estudantes em cenários de atenção primária em 1975 e atualmente busca ampliar essa inserção. **Objetivo:** O objetivo desta pesquisa foi investigar a percepção dos estudantes do 8º período da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais sobre as atividades realizadas nos centros de saúde, tomando como referência as propostas do Sistema Único de Saúde para a atenção primária em relação aos seguintes aspectos: realização de atividades extra-unidade, participação em atividades da unidade e integração dos estudantes com a equipe. **Método:** Trata-se de estudo qualitativo, utilizando para a coleta de dados as técnicas de observação e grupos focais com estudantes de medicina. Foram selecionados três centros de saúde da Prefeitura de Belo Horizonte que funcionam como cenário de prática da Faculdade de Medicina há cerca de 30 anos. A população estudada foi composta pelos estudantes do 8º período do curso de medicina inseridos nos três centros de saúde selecionados. Foram realizados dois grupos focais, com seis estudantes cada. Foram realizadas, ainda, 16 horas de observação em cada centro de saúde, totalizando 48 horas, registradas em um diário de campo. Para o tratamento dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. **Resultados e Conclusão:** Os resultados dos grupos focais e observações evidenciam, por parte dos estudantes, uma percepção positiva da inserção na atenção primária e o reconhecimento da importância deste cenário no processo de formação dos médicos. As referências mais comuns foram aquelas relacionadas a esta inserção como oportunidade de conhecer a realidade do sistema de saúde, principalmente do nível primário de atenção. Para os estudantes, essa experiência proporciona a construção de um novo olhar sobre o processo saúde-doença, o qual passa a ser permeado por questões sociais, econômicas e culturais, além de propiciar uma relação mais próxima com os pacientes, o estabelecimento de vínculos e um cuidado integral à saúde da população. No que se refere à integração dos estudantes com a equipe, os relatos, embora convergentes, apresentam algumas diferenças. Em geral, os entrevistados disseram que possuem um bom relacionamento com os profissionais, tendo sido bem recebidos pelos mesmos. Embora a consulta clínica ainda se constitua como a principal atividade realizada nos centros de saúde, são também valorizadas outras atividades previstas neste cenário, como a visita domiciliar, a atuação na sala de vacina e reuniões de equipes do Programa Saúde da Família. Conclui-se pela importância da inserção dos estudantes de medicina na atenção primária em seu processo de formação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Estudantes de Medicina;

Referências: Amoretti R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. Rev Bras Educ Méd. 2005; 29(2) : 136-146.Ferreira RC, Silva RF, Aguera CB. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. Rev Bras Educ Méd. 2007; 31 (1) : 52-59.

Livro 1.indb 121 3/1/2012 09:00:41

Avaliação de Impacto da Qualificação dos Profissionais dos Sistemas e Serviços de Saúde no Sus: Uma Contribuição à Formação de Recursos Humanos.

Sônia Maria Souza Cavalcanti (1); Cristina Camelo de Azevedo (1); Ivancildo Costa Ferreira (1); Bárbara Tereza Brandão Guerreiro Barbosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: A inserção precoce de alunos de medicina nos serviços foi efetivada nesses 5 anos de reforma curricular nessa escola médica. Dificuldades enfrentadas para desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem com os profissionais são evidenciadas na qualificação na atenção, na gerência e controle social. O Ministério da Saúde tem agregado quantitativo significativo de investimentos para preparação de pessoal. Poucas são as ações realizadas para avaliar retorno desses investimentos e verificar impactos nos serviços. **Objetivo:** desenvolver metodologia de avaliação de impacto de capacitação dos profissionais, tomando como unidade o II Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços; realizar estudo comparativo com resultados de pesquisa que avaliou o I Curso; contribuir para preparo de profissionais preceptores do SUS. **Metodologia:** pesquisa qualitativa; universo de 33 egressos foram pesquisados 13; Coleta de Dados com Questionário estruturado, aplicação direta; desenvolvido um Grupo focal. Foi utilizada a técnica de análise de Contéudo. Procurou-se identificar através de categorias os direcionamentos necessários para a formação de rh de acordo com necessidades locais, visto que serviços exigem novas habilidades técnicas e gerenciais. **Resultados:** formação superior é variada; seis trabalham no município entre 2 - 5 anos e cinco entre 5 - 10; dois tornaram-se secretários municipais de saúde durante ou logo após o curso; faixa etária 30-60; sete com experiência gerencial anterior; todos com pós-graduação porém referiram ser a única voltada para aprofundamento de conhecimentos sobre função gerencial. As 2 pesquisas ressaltaram relevância dois cursos, incentivando continuidade e aumento número de vagas. Participantes transmitiram idéia que curso dessa natureza deve ser firmado com base no que é praticado no SUS pelos profissionais, permitindo utilização (i)mediata do que é exercitado durante aprendizado; favorece reflexões teóricas que possibilitam estabelecimento de novas observações, análises e relações com o que praticam e vivenciam no cotidiano. Referiram que os cursos de especialização devem cada vez mais priorizar em seus conteúdos e práticas, a gestão estratégica de conflitos e negociação, com finalidade de oferecer um espaço de discussões e exercícios para o desenvolvimento de ações de enfrentamento, encaminhamento e superação dos entraves operacionais. Ressaltaram necessidade de investir na qualificação de gestores, profissionais e na comunidade que contribui para o controle social. **Conclusão:** o emponderamento por parte do trabalhador de ações mais eficazes para lidar com questões da política local onde estão os serviços de saúde é uma necessidade. Governos devem ampliar e inovar ações inibidoras/eliminadoras do amadorismo e favoritismo que embasam escolhas de pessoas para a atenção e gestão do SUS. A qualificação dos profissionais significa mais qualidade no processo de formação na graduação com a inserção de alunos nos serviços, uma atribuição e responsabilidade compartilhadas entre o sistema de saúde e o sistema de educação. A pesquisa contribuiu para revisão metodológica dos projetos para qualificação de gestores.

Palavras-chave: avaliação; educação em saúde; serviços de saúde;

Referências: Pierantoni CR, Varella TC, França T. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a Prática. In: Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil. Estudos e Análises. Brasília: MS /OPAS; 2004. v.2. Disponível em http://www.opas.org.br/rh/publicacoes/textos/gestao_p.pdf. Acesso em setembro 2009.Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva.2004;1(14).

Avaliação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde) como Estratégia de Aprimoramento das Ações

Adriana Maria de Figueiredo (1); Palmira de Fátima Bonolo (1); Rodrigo Pastor Alves Pereira (1); Pedro Marcos Silva e Gonçalves (1); Eduardo da Costa Marçal (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFOP.

Introdução: O pressuposto da avaliação empreendida no âmbito dos Projetos de PET-Saúde de uma Instituição de Ensino Superior foi o de que a ação avaliativa, parte fundamental do processo de trabalho em saúde, encontra sentido na interação entre os sujeitos que dela participam. Ao permitir a reflexão individual e coletiva, promove o exercício da crítica e facilita a tomada de decisões para o crescimento, ao ser estabelecido em critérios e indicadores construídos sistematicamente, tendo, portanto um caráter libertador. **Objetivos**: Desenvolver e aplicar instrumentos de avaliação; Utilizar as análises para o acompanhamento e aprimoramento do trabalho. **Métodos**: Análise situacional para a construção de indicado-

Livro 1.indb 122 3/1/2012 09:00:41

res para avaliação; elaboração e aplicação de instrumentos de avaliação. Discussão e validação dos resultados e levantamento de conclusões para manutenção ou recondução do processo de trabalho. Foram aplicados três questionários em momentos distintos: auto-avaliação (presencial); avaliação da efetividade do PET-Saúde e avaliação de desempenho por todos os segmentos, ambas por meio eletrônico. O período refletiu as atividades do PET-Saúde de 2009 a 2011. **Resultados e Conclusões:** Na auto-avaliação (1º momento) houve boa avaliação (> 90%) das relações entre os participantes (tutores/coordenadores, preceptores, monitores), entretanto, a comunicação entre tutor e monitor teve uma pontuação em torno de 70%. Todos os participantes demonstravam interesse e disponibilidade para o trabalho. No 2º momento tivemos a análise do processo de trabalho e integração entre ensino e serviço no incremento da capacidade de intervenção em educação em saúde. As características melhor pontuadas foram: a capacidade do PET-Saúde em promover a integração entre ensino e serviço de saúde e a ampliação da capacidade de desenvolver trabalho em equipe, ambos com 96,7% ("aprendi a lidar com diferentes pessoas e ajudá-las de acordo com suas necessidades, além de criar vínculo com todos os profissionais que trabalham na UBS"). Em relação ao desempenho, cada participante foi avaliado por dois segmentos (e.g., monitores pelos tutores e preceptores). Houve o retorno das pontuações para cada grupo e dois preceptores foram afastados por não atingirem 70% de desempenho satisfatório. A partir desse processo foram selecionados os monitores bolsistas para a continuidade dos projetos. Foi importante a institucionalização de princípios, métodos e ferramentas para as avaliações no âmbito do PET-Saúde. Tivemos oportunidade de monitoraras atividades desenvolvidas; refletir sobre meios de garantir a qualidade do trabalho e subsidiar a tomada de decisão no planejamento e desenvolvimento do PET-Saúde. Ressalta-se também a importância da avaliação para que o Núcleo de Excelência Clínica (núcleo representativo do PET-Saúde) possa fixar as diretrizes e acompanhar o desenvolvimento dos projetos de intervenções e pesquisas voltados para a Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Integração ensino e serviço;

Referências: GOMES, Annatália Meneses de Amorim et al. Avaliar e ser avaliado: uma experiência na elaboração de projetos de pesquisa. REVISTA BRASILEIRA EM PROMOÇÃO DA SAÚDE, vol. 18; n. 4. Fortaleza: Universidade de Fortaleza, Brasil, 2005; p. 165-170.MINAYO, Maria Cecília de Souza. Construção de Indicadores Qualitativos para Avaliação de Mudanças. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 33 (1 Supl. 1): 83-91; 2009: 83-91.;

Busca por Lideranças Comunitárias na Região Abrangida por uma Unidade de Saúde da Família em Sorocab

Silvia Sales Souza (1); Luiz Ferraz Sampaio-Neto (1); André Andrade dos Santos (1); Renata Guarischi (1); Mayara Kato Perez (1); Mauro Pedromônico Arrym (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC/SP.

O controle social é um dos mais importantes princípios do SUS, sendo exercido pelos Conselhos de Saúde, órgãos colegiados com função deliberativa e de controle sobre políticas e prestação de serviços sanitários. O controle social é fundamental para consolidar um sistema que satisfaça as necessidades de todos os usuários. Para isso, é necessário estimular a participação comunitária nas ações dos Conselhos. O presente trabalho, realizado por alunos de Medicina no PET Saúde 2010-2011, teve como objetivo atrair a população da região de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) do Bairro Vila Sabiá, com cerca de 8 mil habitantes, em Sorocaba, São Paulo, nas atividades realizadas pela unidade, assim como divulgar as ações dos Conselhos Local e Municipal de Saúde. A metodologia utilizada foi realização de evento na USF para expor projetos da unidade e ações dos Conselhos de Saúde; e aplicação de questionários a uma amostra da população local, visando identificar possíveis lideranças comunitárias, antes e após a realização do evento. Antes do evento, aplicamos 73 questionários e observamos que 75% dos entrevistados não possuem interesse em liderar atividades comunitárias e representar os interesses sociais junto ao Conselho Local de Saúde. No evento realizado na USF havia cerca de 100 pessoas da região. Foram expostos projetos da USF e o papel do Conselho Local de Saúde e também realizados exame Papanicolaou, aferição da pressão arterial e da glicemia capilar, com triagem da população de risco. Aplicamos 70 questionários entre os presentes, pelos quais observamos que 82% dos entrevistados referem não ter habilidades que contribuam com os projetos da USF ou com as funções do Conselho Local de Saúde. Não foi possível identificar possíveis lideranças comunitárias na comunidade estudada, o que nos permitiu questionar a realidade dos princípios de controle social e participação comunitária defendidos pelo SUS.

Palavras-chave: SUS; participação comunitária; políticas de controle social.

Livro 1.indb 123 3/1/2012 09:00:41

Contribuições do Pet - Saúde para o Desenvolvimento da Atenção Básica: A Visão dos Preceptores A Partir de um Grupo Focal

Kelcy Anne Santana e Silva (1); Denyse Silva Goulart (1); Bárbara Souza Rocha (1); Danielly Santana de Souza (1); Cláudia Antunha de Freitas (1); Edna Regina Silva Pereira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET- Saúde) fomenta a aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF) e tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade. Nesta perspectiva os cursos de medicina, enfermagem e odontologia, projetaram o PET-Saúde na cidade de São Luis dos Montes Belos – Goiás. O intuito é melhorar a qualificação técnica, científica e acadêmica dos profissionais e aprimorar a formação dos acadêmicos que realizam estágio nessa cidade. Esse programa conta com a participação de acadêmicos, tutores e preceptores e se repete há três anos consecutivos. Os preceptores pertencem às equipes da ESF e realizam orientação aos alunos de graduação. Dentro desse programa, o preceptor é de fundamental importância uma vez que é o elo entre a academia e o serviço de saúde. **Objetivos**: avaliar qualitativamente a opinião dos preceptores acerca das contribuições do PET no desenvolvimento das atividades do estágio comunitário na ESF. **Método:** Em junho de 2011 realizamos uma reunião de planejamento das ações do PET onde aplicamos a técnica do grupo focal, que pode ser definido como uma técnica de pesquisa que coleta dados por meio das interações grupais ao se discutir um tópico especial sugerido pelo pesquisador, se caracterizando como um recurso para compreender o processo de construção das percepções, atitudes e representações sociais de grupos humanos (Veiga & Gondim, 2001). A essência do grupo focal consiste justamente na interação entre os participantes e o pesquisador. (IERVOLINO & PELICIONI, 2001). No presente caso, os participantes responderam a perguntas norteadoras, sobre o conhecimento deles a respeito dos objetivos do PET, sobre a contribuição na formação dos acadêmicos, o sentimento no papel de preceptor e os desafios para melhorar o PET em 2011. **Resultados:** em geral os preceptores destacaram como objetivo do programa melhorar a formação do acadêmico em relação à atenção básica e a qualificação do preceptor. As contribuições citadas permeiam a mudança da visão puramente assistencialista do atendimento à saúde, a valorização da atenção básica e as atividades de promoção e educação em saúde, o maior compromisso entre preceptor e acadêmico, e relevância do trabalho multiprofissional. Grande parte diz se sentir bem no papel de preceptor, mas destacaram a falta de formação previa para o desenvolvimento desta atividade. Na visão dos preceptores os grandes desafios do PET-saúde são a falta de feedback das ações realizadas e a dificuldade com os processos de avaliação. Além disso, o PET dá ao preceptor o respaldo perante a gestão. **Conclusão:** O grupo focal permitiu compreender as percepções e impressões dos preceptores do PET sobre o programa e seu aproveitamento, através da interação entre os participantes dentro de um ambiente de confiança e amizade. Com os resultados obtidos no grupo focal os coordenadores do projeto podem avaliar o impacto positivo do programa assim como observar os anseios do grupo quanto ao desenvolvimento de habilidades para a preceptoria, em especial os métodos de avaliação.

Palavras-chave: PET; Atenção Básica; Grupo Focal.

Referências: IERVOLINO, S.A.; PELICIONI, M.C.F. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Rev Esc Enf USP, v. 35, n.2, p.115-21, jun, 2001.VEIGA, L. & GONDIM, S.M.G. A utilização de métodos qualitativos na ciência política e no marketing político. Opinião Pública. 2(1), 1-15, 2001.

Diabete Mellitus e Controle da Enfermidade: Estamos Orientando Adequadamente os Nossos Pacientes?

Lincoln Moraes da Fonseca (1); Júlia Nogueira Marx Gonzaga (1); Taciana de Figueiredo-Soares (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: Diabetes Mellitus é uma doença grave, muito prevalente no Brasil (aproximadamente 6,2 milhões de doentes)(VIGITEL 2006) e cujas complicações comprometem a qualidade de vida da população atingida. Uma efetiva comunicação entre o paciente e a equipe multidisciplinar é fundamental na abordagem, na orientação e no controle da doença. **Objetivo:** Avaliar o grau de compreensão por parte do paciente diabético atendido no Laboratório Central(LC) do HC/UFMG no que se refere às orientações dos profissionais de saúde quanto à gestão de autocuidado, aos exames laboratoriais, ao tratamento dietético e medicamentoso. **Material e Métodos:** Em julho/2011, um questionário com questões relacionadas aos aspectos socioeconômicos, laboratoriais, e tratamentos dietético e medicamentoso, foi aplicado a pacientes sabidamente diabéticos, selecionados aleatoriamente no setor de colheita do LC/HC/UFMG e que concordaram em participar do estudo. **Resultados:** 103 pacientes foram selecionados (idade média 57(±15) anos; 66/64,1% mulheres; 10/9,7% analfabetos; 64/21,4% primeiro grau; 24/23,3% segundo grau, 5/4,9% terceiro grau), com renda familiar média de 2 salários mínimos (±2); 96/103(93,2%) moravam acompanhados, e 14(13,6%) frequentavam grupo de ajuda. A prática de atividade física regular foi relatada por 36/103(35%). Quanto aos aspectos relacionados ao controle do diabetes, observou-se: 1) 58/103(56,3%) foram

Livro 1.indb 124 3/1/2012 09:00:41

instruídos sobre os valores de referência de exames laboratoriais, embora 52/103(50,5%) e 88/103(85,4%) afirmassem desconhecer o significado e a necessidade dos exames "Glicemia de Jejum" e "Hemoglobina Glicada", respectivamente; 2) quanto à dieta, 66/103(64,1%) seguiam dieta restritiva, 71/103(68,9%) tinham orientação médica e 34/103(33%) pelo nutricionista; 3) a adesão ao tratamento farmacológico (escala de Morisky) mostrou média de 0,8 respostas positivas; 56/103 pacientes relataram excelente adesão e desses 18(32,1%) informaram níveis glicêmicos(NG) abaixo de 126mg/dL. Os menores NG foram detectados naqueles que relataram: a) praticar atividade física regularmente, b) receber instruções dietéticas pelo médico, c) bom controle da dieta, e, finalmente, d) sabiam exatamente a indicação do exame de glicemia de jejum (p=0.048/0,03/0.01/0.02, respectivamente). Discussão: A maioria dos pacientes não está adequadamente informada sobre a sua enfermidade/medidas de controle da doença. A adesão farmacológica aferida mostrou-se elevada, principalmente pela oferta ampla na rede SUS, mas incapaz de controlar os NG. Por outro lado, percebe-se que quanto melhor informado o paciente diabético melhor será o controle dos seus NG. **Conclusão:** É preciso estimular estratégias que corroborem para a aquisição e o desenvolvimento das habilidades de comunicação na abordagem do paciente diabético no nosso serviço com vistas ao controle adequado da doença, à melhoria da sua qualidade de vida e da formação do nosso futuro médico.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; adesão tratamento; comunicação médico paciente;

Referências: Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica,16:Diabetes Mellitus. Brasília: (DF);2006. 64 p. – Cadernos de Atenção Básica, n. 16 (Série A. Normas e Manuais Técnicos)Morisky, DE; Green LW; Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-Reported Measure of Medication Adherence - Medical Care.1986;24(1):67-74;

Diagnóstico das Dificuldades Apresentadas Pelos Médicos de Família para Prestarem os Cuidados de Saúde às Mulheres

Victor Hugo Melo (1); Suzana Maria Pires do Rio (2); Rosuita Fratari Bonito (3); Cláudia Teixeira da Costa Lodi (4); Tereza Mohallem (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - FUNJOB; 3 - UFU; 4 - FCMMG;

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF) propõe o acesso universal dos usuários nos diferentes níveis de atenção, através de um sistema de referência e contra-referência. No entanto, a consolidação da estratégia do PSF tem apresentado inúmeras dificuldades operacionais, entre elas a alta rotatividade dos médicos, e a falta de capacitação para desempenharem suas atividades. As mulheres, por sua vez, são as principais usuárias das unidades básicas de saúde e dos núcleos de saúde da família. As diretrizes curriculares nacionais, por outro lado, incluem o cenário da atenção primária à saúde como um dos pilares da formação médica no país, possibilitando aos estudantes desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. **Objetivos:** Avaliar as habilidades e conhecimentos que os médicos do PSF necessitam para prestarem os cuidados à saúde das mulheres, de forma que possam ser discutidos, posteriormente, nas instancias do serviço e nas escolas médicas. **Métodos:** Aplicar questionários semi-estruturados em médicos de família do Programa de Educação Permanente (PEP), em diferentes regiões do Estado de Minas Gerais. O questionário aborda a formação do médico, e seu envolvimento com o PSF, além de questões específicas sobre a Atenção Básica à Saúde da Mulher, tais como: prevenção do câncer do colo do útero e mamas; prevenção de DSTs; atenção pré-natal e puerpério; planejamento familiar e saúde reprodutiva; cuidados de saúde no climatério. Os questionários foram aplicados durante reuniões do PEP, ou respondidos em domicílio, e recolhidos posteriormente. **Resultados**: Foram aplicados questionários em 102 médicos de família do PEP, em três diferentes regiões do Estado de Minas Gerais: Região Metropolitana de Belo Horizonte (n=55); Triângulo Mineiro (n=28); Vertentes (n=19). A maior parte dos médicos (56,4%) fez alguma especialização: Medicina de Família foi a mais frequente. Residência Médica foi realizada por 30,4%, e as mais citadas foram Ginecologia/Obstetrícia (GO) e Pediatria. As principais motivações para se tornarem médicos do PSF foram questões salariais (24,5%) ou por gostarem de atuar na Atenção Básica (23,5%). As dificuldades mais comuns relatadas no atendimento às mulheres foram: realizar o exame ginecológico completo (61,8%); avaliar a bacia materna (56,1%); prestar cuidados à saúde reprodutiva e no climatério (55,7%). A análise univariada comparando as diversas variáveis e o tempo de formado (corte em 5 anos) mostrou maior deficiencia ($p<0,05$) dos médicos mais jovens na realização do exame ginecológico, no cuidado pré-natal, na atenção às pacientes climatéricas e nos cuidados à saúde reprodutiva. A análise multivariada confirmou a maior dificuldade dos médicos mais jovens em prestarem os cuidados às mulheres climatéricas e o seu não envolvimento com atividades educativas. **Conclusões:** Os médicos com até 5 anos de formado tem mais dificuldades específicas, não sabem prestar determinados atendimentos e se envolvem menos com as atividades educativas. Presume-se que estas deficiências se relacionam com falhas na sua formação, durante a graduação médica.

Palavras-chave: médicos de família/educação; educação médica continuada; cuidados primários;

Referências: Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, Senna MCM. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. Rev Panam Salud Publica 2007; 21(2):164-176.Moura ERF, Holanda Jr. F, Rodrigues MSP. Avaliação da assistência pré-natal oferecida em uma microrregião de saúde do Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública 2003; 19(6):1791-99.

Livro 1.indb 125 3/1/2012 09:00:41

Educação em Saúde Sexual na Adolescência: Onde Está o Problema, no Conteúdo ou na Metodologia?

Aline Ioshie Lima Akamine (1); Ana Paula da Silva Pereira Lopo (1); Jorge Ernesto G. Aguillón (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE- ESCS/FEPECS- DF;

Introdução: A adolescência, fase de 10 aos 19 anos de idade, abrange a transição da infância à vida adulta. Nela, sobretudo após os 15 anos (22%), pode haver a primeira relação sexual, muitas vezes desprotegida. Só 23% das adolescentes usam algum método anticoncepcional, resultando em milhares de gravidezes, com impacto na sua saúde, integração e desenvolvimento social. **Objetivos**: Identificar as causas de gravidez precoce, a despeito do relativo conhecimento dos jovens sobre métodos contraceptivos; elaborar um plano de intervenção para conscientizá-los quanto às repercussões da gravidez na adolescência; compreender como a intervenção de um estudante de Medicina na comunidade pode alterar as condições sociais e de saúde dos assistidos. **Método:** Embasados na metodologia de Charles Maguerez, estudantes da 2ª série de Medicina participaram de uma feira de saúde realizada numa escola de Sobradinho II-DF. Aplicaram-se questionários a alunos e professores, sendo identificado sexualidade como tema de maior necessidade de discussão. **Resultados:** Durante a atividade notou-se haver adolescentes grávidas entre os estudantes, mesmo demonstrando conhecimentos a respeito de métodos contraceptivos. Entre os possíveis determinantes do quadro, figuram a sensação de inatingibilidade, transferência do cuidado a terceiros, repetição de padrões familiares de gravidez precoce, desejo de emancipação, mitos acerca dos métodos anticoncepcionais e seus efeitos e ausência de projetos de vida e de perspectiva familiar. Foi proposta a realização de dinâmica entre os estudantes do 1º ano do ensino médio, que foram divididos em 3 grupos de 7 alunos: Métodos Contraceptivos; Mitos e Verdades em Sexualidade e Métodos Contraceptivos; Projeto de Vida/Gravidez na Adolescência. Tais grupos trabalharam seus temas separadamente. No primeiro, a atividade consistiu da aplicação do jogo da forca, em que as palavras usadas eram nomes de métodos contraceptivos. No segundo, a dinâmica foi realizada com balões, contendo papéis com afirmativas, sendo que cada aluno estourava um balão e opinava tratar-se ou não de mito. No terceiro grupo, empregou-se a simulação de um julgamento de uma adolescente grávida, em que metade do grupo a defenderia e a outra metade a acusaria. Ao final, eles apresentaram o que aprenderam aos demais, sendo a melhor apresentação premiada. **Conclusão:** A dinâmica de pequenos grupos, utilizando formas inovadoras de abordagem, possibilitou maior reflexão e discussão, tornando os estudantes atuantes no processo de aprendizagem. Além disso, eles se sentiram mais livres para questionar e contar experiências pessoais, o que nem sempre é possibilitado em aulas expositivas, devido à noção hierárquica com o professor, que pode inibi-los. Assim, os estudantes se mostraram mais interessados, sanaram dúvidas, abordaram aspectos sociais de seu meio e fixaram melhor o conhecimento. Reitera-se ainda a importância da aplicação do Arco de Maguerez, partindo da observação da realidade, identificação de problemas-chaves e teorização, chegando à aplicação das hipóteses de solução, eficiente na articulação do conhecimento em saúde e atuação prática com vistas à melhoria para a comunidade.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência; Sexualidade; Educação Médica.

Referências: MARTINS, L. B. M. et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. R. Saúde Pública, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, fev. 2006.CARDOSO, C. P.; COCCO, M. I. M. Projeto de vida de um grupo de adolescentes à luz de Paulo Freire. R. latino-am. Enferm., Ribeirão Preto, v. 11, n. 6, p. 778-85, nov.-dez. 2003.

Estratégias para o Desenvolvimento da Integralidade na Visão de Professores e Estudantes

Elza de Fátima Ribeiro Higa (1); Gabriela de Fatima Batista Peloso (1); Danielle Martins Yamada (1); Simone Zambom Elias Panacionne (1); Cássia Regina Fernandes Biffe Peres (1); Celeste Maria Bueno de Mesquita (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Marília.

Introdução: A integralidade, que pressupõe abertura para o desenvolvimento de múltiplas possibilidades do cuidado, vem sendo utilizada como princípio reorientador das práticas e da formação em saúde, como preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Estas, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), instituem o perfil do egresso/profissional tendo em vista uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, voltada para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, alicerçada em princípios éticos, de responsabilidade social e de compromisso com a cidadania. Ainda contemplam para os cursos de medicina e enfermagem, focalizados neste estudo, os seguintes saberes: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento; e educação permanente. Além

Livro 1.indb 126 3/1/2012 09:00:41

disso, indicam que as instituições formadoras desenvolvam seu processo de ensino-aprendizagem por meio de metodologias ativas e garantam aos estudantes, desde os primeiros anos de graduação, estágios curriculares em serviços do SUS nos diferentes níveis de complexidade assistencial. Desse modo, a integralidade, durante o processo de formação, pode ser desenvolvida em diversos cenários de aprendizagem. Assim, a motivação para o desenvolvimento desta pesquisa emergiu da vivência de professores e estudantes inseridos na Unidade de Saúde da Família (USF) e da compreensão sobre a integralidade do cuidado para a formação dos profissionais da área da saúde e para melhoria da assistência prestada. **Objetivo:** Identificar e analisar as sugestões dos professores e estudantes para o avanço da integralidade. Trajetória Metodológica: Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, aprovado pela Comissão Municipal de Avaliação em Pesquisa e pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Participaram oito professores e quarenta estudantes de medicina e enfermagem, inseridos em quatro USF de um município do interior de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio de Grupo Focal, que discutiu a integralidade pela seguinte questão: o que vocês acham que deveria ser realizado para o desenvolvimento da integralidade do cuidado? Os resultados foram tratados pela Técnica de Análise de Conteúdo, Modalidade Temática. **Resultados:** A análise dos resultados apontou as seguintes categorias temáticas: cuidado biopsicossocial; compreensão do SUS e sua inter-relação com os demais serviços públicos e os diferentes níveis de complexidade; formação acadêmica pautada nas DCN; valorização profissional e educação permanente. Estas representam algumas das estratégias necessárias ao desenvolvimento efetivo da integralidade, na visão dos professores e estudantes. **Conclusão:** As principais sugestões dos professores e estudantes demonstram a importância da compreensão do SUS e a valorização dos profissionais em busca da integralidade do cuidado na assistência à saúde da população. Para o desenvolvimento da integralidade é fundamental, dentre outros aspectos, a formação dos profissionais de saúde como preconizado pelas DCN.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Professores; Estudantes.

Referências: BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1133, de 7 agosto de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e nutrição. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 3 out. 2001. Disponível em: . Acesso em: 12 fev. 2004.MATTOS, R. A. Integralidade e formulação de políticas específicas de Saúde. IN: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs.). Construção da Integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: UERJ; 2003.

Estudantes de Medicina Atuando no Centro de Saúde 2 de Sobradinho DF para Criação de Atendimento Exclusivo das Adolescentes

Gabriela Gomes de Santana Berigo (1); Aline Kellen Carmo Guimarães (1); Hitalo Cardoso Ferraz (1); Camila Rodrigues de Moraes e Souza (1); Ludimilla de Sousa Alves (1); Sylvia Maria Cavalcanti (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Introdução: A adolescência caracteriza-se por mudanças, que resultam em crescente interesse sexual, gerando a necessidade de o adolescente entender sobre a sexualidade. Assim, profissionais de saúde, por meio de serviços voltados para a saúde do adolescente, devem ter habilidade de comunicação e apresentar questões relevantes para o jovem, permitindo que reflitam e cheguem às suas próprias conclusões. **Objetivos:** Verificar a necessidade de reimplantação de um serviço de saúde específico para as adolescentes no CSS-2 de Sobradinho-DF. **Métodos:** Estudo observacional usando a metodologia do Arco de Maguerez. Foram entrevistados uma amostra randômica de 92 adolescentes mulheres na faixa etária de 15 à 20 anos, 17 mães de adolescentes e 14 servidores por um grupo de pesquisadores de 10 estudantes com perguntas semi-abertas. A pesquisa foi realizada no centro de saúde número 2 de Sobradinho-DF e no Centro Educacional número ,escola de ensino médio de Sobradinho-DF. Foram feitas questões sobre a importância da criação de um dia de atendimento exclusivo, com um ginecologista específico e as justificativas. Os servidores foram questionados se a criação de um dia de atendimento exclusivo atrapalharia o andamento das atividades do centro; se haveria resistência por parte dos servidores; se haveria melhor adesão ao pré-natal com a criação do serviço e os principais temas que julgavam despertar o interesse do adolescente. **Resultados/ Discussão:** Quanto à criação do serviço e a justificativa, 91,6% dos adolescentes julgaram importante, pois se sentiriam mais confortáveis (20,51%); haveria melhor diálogo(20,5%) e mais atenção (10,25%). A respeito de uma possível palestra antes da consulta, 97,6% acharam a proposta interessante, os temas mais citados: gravidez (34%); DST(21%) e sexualidade(19%). Entre as mães, 100% dizem ser importante a criação de um dia voltado para o atendimento exclusivo de adolescentes. Entre os servidores, a maioria (92,8%) acredita que a criação do atendimento de adolescentes não perturbaria o funcionamento do Centro, justificando que não há nenhum programa voltado para o adolescente (60%). Os resultados confirmam a necessidade de ações específicas no público juvenil, mostra-se necessário o acompanhamento da saúde do adolescente segundo as Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. **Conclusão**: Um serviço especializado para adolescente proporciona informações advindas de temas relacionados à sua faixa etária, pode fornecer

Livro 1.indb 127 3/1/2012 09:00:41

um apoio biológico e psicológico para essa fase da vida, promovendo atenção integral a saúde do adolescente. Como intervenção, feita apresentação destinada à diretora do CSS-II de Sobradinho-DF, à chefe de enfermagem do centro e à assistente social responsável pela entrega da cartilha do adolescente, mostrando os resultados dos questionários e refletido o porquê de não haver o serviço no CSS-II. A ação surtiu efeito imediato, com sensibilização das profissionais e criação de condições propícias para a implantação do serviço de atendimento exclusivo.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Atendimento.

Referências: A adolescente grávida e seu serviços de saúde no município, Ministério da Saúde, 2000Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. vol.28.número 8 Rio de Janeiro.Aug. 2006.Gravidez na adolescência.Marta Edna Holanda Diógenes Yazlle.

Experiências de Territorialização dos Acadêmicos de Medicina

Roberta Cavalcante Muniz Lira (1); Paulo Marcondes Júnior (2); Maria do Socorro Carneiro (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - FAMEMA; 3 – UVA.

Introdução: Um dos focos da prática pedagógica segundo as DCN's é formar médicos generalistas, com visão crítica e contextualizada. O médico deve adquirir habilidades e competências na atenção à saúde, analisando os problemas da sociedade e buscando soluções baseadas em evidências para eles. A consideração da atenção primária como nível adequado de formação profissional para os alunos de profissões da saúde é determinada pelo fato de que, na comunidade, o aluno está numa posição privilegiada para aprender as atividades preventivas, compreender a realidade do processo saúde-doença e sua abordagem holística, assim como a complexidade e importância da relação profissional-paciente e da longitudinalidade da atenção, além de compreender a abordagem das doenças prevalentes, tanto agudas como crônicas. **Objetivos**: Traçar o perfil dos alunos da disciplina Diagnóstico de Saúde da Comunidade; avaliar o aprendizado durante o processo de territorialização; identificar as dificuldades da atividade de territorialização. **Método:** Estudo qualitativo, realizado entre fevereiro e junho de 2011 com os 25 alunos da disciplina de Diagnóstico de Saúde da Comunidade de um curso de medicina do interior do Ceará. Para a coleta de dados foram realizados dois grupos focais, abordando questões sobre percepção a respeito do contexto geral da disciplina, aprendizado adquirido e dificuldades percebidas durante as atividades. Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UVA. **Resultados:** Na análise das entrevistas, ao serem perguntados sobre "O que você aprendeu durante esta disciplina?" os alunos responderam: "Eu acho que o principal foi o aprendizado com a comunidade. É preciso saber os problemas que você terá de enfrentar no dia-a-dia." A diversificação dos cenários de aprendizagem mostra-se como uma estratégia importante para a ampliação do conhecimento e a percepção da realidade. A pergunta "Qual a importância percebida nesta disciplina para a vida acadêmica e pessoal?" trouxe como resposta: "Eu acredito que serviu muito para o aprimoramento como ser humano" A comunidade proporciona ao aluno ter uma posição privilegiada para aprender a complexidade da relação médico-paciente. **Conclusão:** O médico deve adquirir habilidades e competências na atenção à saúde, buscando soluções baseadas em evidências para eles. A relevância do ensino da ABS está em formar profissionais que saibam trabalhar em equipe e lidar com o paciente.

Palavras-chave: Medicina; Saúde da Família; Educação;

Referências: CAMPOS, M. A. de F.; FORSTER, A. C. Percepção e avaliação dos alunos do curso de medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 83-89, mar. 2008.DENT, John A.; HARDEN, Ronald M. A practical guide for medical teachers. Dundee: Elsevier, 2005.

Formação Médica em Saúde Mental - Aprimoramento de uma Proposta Curricular em Parceria com a Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte – MG: Resultados Preliminares

Alexandre de Araujo Pereira (1); Enio Rodrigues Silva (1); Rosa Malena Delbone de Faria (1); Alexandre Sampaio Moura (1); Miriam Abou-Yd (2); Luis Felipe Esteves dos Reis (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS-BH; 2 - Secretaria Saúde Belo Horizonte.

Introdução: A Faculdade de Medicina da UNIFENAS/BH preconiza a formação de um médico generalista com ênfase na atenção primária e em serviços de urgência geral. Seu currículo é inspirado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e adota estratégias de ensino inovadoras: currículo

Livro 1.indb 128 3/1/2012 09:00:41

centrado no estudante, baseado em problemas e orientado para a comunidade. Desde 2003 o currículo está em contínuo aprimoramento, o que inclui os temas de saúde mental, psicologia médica e psiquiatria. Em 2009 um relatório apontou problemas com essas temáticas: baixa sistematização dos conteúdos, falta de integração com outras estratégias curriculares, insuficiência de atividades práticas. Decidimos promover mudanças incluindo os serviços da Rede de Saúde Mental de Belo Horizonte como cenário da nossa prática de ensino. Esse projeto está sendo implementado em 03 etapas no currículo do curso: Segundo Período - Prática Médica na Comunidade nos Centros de Convivência; Sétimo Período - Matriciamento da Rede Básica de Saúde no Bloco de Neuropsiquiatria; Último ano - Internato de Saúde Mental em Centros de Atenção Psicossocial. **Objetivos**: Avaliar a estratégia de ensino Prática Médica na Comunidade nos Centros de Convivência de Belo Horizonte oferecida no segundo período do curso de medicina da UNIFENAS / BH entre os meses de fevereiro e junho de 2011. **Método:** Trate-se de um projeto de investigação e desenvolvimento educacional de enfoque qualitativo. Realizamos a triangulação de dados a partir dos seguintes instrumentos de coleta: questionário semi-aberto respondido por 51 alunos, 53% do total de alunos do período, questionário semi-aberto respondido por 4 dos 5 gerentes dos Centros de Convivência e grupo nominal com a presença de todos dos 7 professores envolvidos na atividade de ensino. As informações geradas foram categorizadas por agrupamentos temáticos. **Resultados:** Todos os alunos avaliaram como satisfatórias as visitas quinzenais de 04 horas aos Centros de Convivência e 82,3% avaliaram, da mesma forma, as atividades de educação em saúde desenvolvidas com os usuários. Pontos positivos destacados pelos pesquisados: desconstruir preconceitos relacionados à loucura, desenvolver habilidades de convivência com as diferenças, conhecer dispositivos de saúde mental, estimular o debate de idéias, agregar conhecimentos às atividades práticas, adequada atuação dos professores. Pontos negativos: algumas atividades foram repetitivas, pouco organizadas, as referências bibliográficas foram excessivas, muito densas e de enfoque restritivo. **Conclusões:** Em se tratando de um cenário de prática inovador para alunos de medicina, alguns elementos foram fundamentais para o sucesso dessa atividade educativa: apoio da coordenação do curso, da coordenação de saúde mental e gerentes dos serviços de saúde do município, que participaram ativamente da concepção dessa proposta educativa; grande disponibilidade e envolvimento dos professores (apenas 01 deles com especialização em saúde mental); por último, a importância em se avaliar as atividades propostas pelos agentes envolvidos o que resultou em correções do Módulo já para a próxima turma.

Palavras-chave: Ensino; Saúde Mental; Saúde Pública.

Referências: NUNES SOB, VARGAS HO, LIBONI M, MARTINS NETO D, VARGAS LHM, TURINI B. O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. Rev Bras Educ Med 2008; 32(2):210-216.ABOU-YD M. et al, eds. Políticas de Saúde Mental de Belo Horizonte: o cotidiano de uma utopia. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, 2008.

Internato Rural: Uma Estratégia para Ensino e Prática do Princípio da Integralidade na Atenção Básica à Saúde

Thulio Zapaterra César (1); Samuel Sóstanes Santos (1); Thobias Zapaterra César (1); Marcus Vinícius Polignano (1); Warley Cristiano de Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: O Internato em Saúde Coletiva (Internato Rural) da Faculdade de Medicina da UFMG procura estabelecer uma abordagem para suas intervenções na saúde coletiva, na rotina do SUS, baseado nos conceitos: conhecer, vivenciar e cuidar. Isso permite romper dicotomias equivocadas e integrar assistência, convivência social, preservação ambiental e promoção da saúde dentro da abrangência do conceito biopsicossocial da saúde. **Objetivo:** Demonstrar a implantação da metodologia do Internato em Saúde Coletiva na prática do princípio da integralidade na atenção básica à saúde. **Metodologia:** Em Curvelo, a assistência, prestada aos pacientes da zona rural, proporcionou uma experiência única de envolvimento com as comunidades e o conhecimento da realidade socioambiental envolvida no seu processo de saúde-doença. Isso foi fundamental para elaboração de propostas de saúde coletiva baseadas na prevenção de doenças e promoção socioambiental das populações assistidas. Esta nova concepção implicou uma ação transdisciplinar e intersetorial envolvendo diversas secretarias, de saúde, educação, meio ambiente e cultura, na elaboração de projetos longitudinais com objetivo de atuar nas principais causas locais de adoecimento. Esses projetos longitudinais tratam de questões complexas e diversificadas como a saúde do trabalhador garimpeiro e a necessidade de mudança de hábitos de vida: que incluem o abandono do tabagismo e a prática de atividade física. Além disso, há a Agenda da saúde: eventos comemorativos das datas do calendário anual da saúde para mobilização em torno de vários temas como vacinação, saúde do idoso e meio ambiente. Todos os projetos foram realizados utilizando atividades culturais como saraus, teatros e bingos tanto para adequação do tema abordado ao público alvo quanto para valorização da cultura local. **Resultados:** Os projetos longitudinais ofereceram assistência médica integral associada à promoção de saúde. Assim, junto com a assistência aos garimpeiros "Projeto Vale dos Cristais", está sendo discutida a viabilidade ecológica e econômica da atividade, bem como suas conseqüências para a saúde. Através do projeto de redução do tabagismo: "Eu trago... Saúde!", grupos de cooperação estão sendo consolidados nas Equipes de Saúde da Família.

Livro 1.indb 129 3/1/2012 09:00:41

As caminhadas, inseridas no "Programa Caminhando com Curvelo", despertam para a necessidade das atividades físicas, para a convivência social e preservação ambiental. Estas ações têm sido realizadas com efetiva participação das comunidades, dentro de um contexto de co-responsabilização pela saúde, despertando a concepção de que a prática de saúde é, também, um exercício de cidadania. **Conclusão:** O Internato em Saúde Coletiva é uma parceria estratégica entre a Faculdade de Medicina e os municípios. A motivação em desmistificar e desvincular a saúde do assistencialismo deve nortear esta intervenção social, disponibilizando a presença dos alunos e da temática da saúde nos vários setores da sociedade e da administração pública. Portanto, o trinômio conceitual conhecer, vivenciar e cuidar mostrou-se eficaz na abordagem dos problemas de saúde pública, integrando assistência com prevenção de doenças e promoção de saúde.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Integralidade; Promoção de saúde.

Referências: Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde / Roseni Pinheiro e Ruben Araujo de Mattos, organizadores. 4. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 2007. 228p.Polignano MV, Melo EM, Nascimento LE, Santana AMP, Rodrigues Jr IA. Internato Rural da Faculdade de medicina: 25 anos de integração docente-assistencial. [online] Anais do 7º Encontro de extensão da Universidade Federal de Minas gerais; 2004 Set. 12-15 [acesso em: 12 ago. 2011]; Belo Horizonte. Disponível em http://www.ufmg.br/proex/arquivos/7Encontro/Educa107.pdf;

Investigação do Controle da Pressão Arterial no Distrito de Antonio Pereira em Hipertensos Previamente Diagnosticados.

Maria Luiza Quintino Manna (1); Thaiane Ferreira Soares (2); Liana Mara Nunes Lana (1); Gustavo Azeredo Furquim Werneck (1); Francisco José Ferreira Silveira (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - FCMMG; 2 – FCCMG.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (≥ 140/90 mmHg). É uma doença extremamente prevalente entre a população brasileira, mas seu diagnóstico e controle estão aquém do desejado. A dificuldade de acesso à saúde ainda é uma realidade para milhares desses brasileiros e uma forma de facilitar o contato dos pacientes com os profissionais de saúde são as visitas domiciliares. Devido ao número reduzido de comparecimentos às consultas do "hiperdia" e ao grande número de hipertensos classificados como "descontrolados" atendidos no Posto de Saúde de Antônio Pereira, distrito de Ouro Preto-MG, verificou-se a necessidade de levantar dados e acompanhar esses pacientes. **Objetivos**: Investigar os níveis de pressão arterial, uso da medicação, hábitos de vida e história familiar em hipertensos cadastrados e avaliar a taxa de controle/descontrole da hipertensão arterial nessa população. Utilizar as visitas domiciliares como instrumento para a melhoria do acesso à saúde e da qualidade de vida dos pacientes. Métodos: A coleta de dados foi feita no período de maio a junho de 2011, por alunas do Internato em Saúde Coletiva. Foram feitas visitas domiciliares a 55 dos 71 hipertensos cadastrados na micro-área 5 da Unidade Básica de Saúde de Antônio Pereira. Foi aferida a pressão arterial em dois momentos e aplicado um questionário investigando o uso da medicação, hábitos de vida, fatores de risco e história familiar. Casos de hipertensão descontrolada eram encaminhados para consultas no Posto de Saúde. A partir da análise dos dados encontrados, por meio de planilhas e gráficos, foi possível determinar o perfil desta população em relação ao controle da pressão arterial. **Resultados:** Dos hipertensos avaliados, 36% estavam com a pressão arterial dentro dos limites normais. Dos 64% que estavam com níveis pressóricos elevados, 29% tinha hipertensão leve e 24% moderada. A maior parte dos pacientes (66%) tinha idade superior a 50 anos. O sexo feminino é predominante entre os pacientes visitados, tanto abaixo quanto acima dos 50 anos (84% e 67%, respectivamente). A história familiar foi um aspecto importante observado, já que 84% dos visitados relataram possuir história familiar positiva. O uso incorreto da medicação é mais comum entre os hipertensos descontrolados (81% deles não usam o medicamento de forma correta). As classes de antihipertensivos mais utilizadas foram os tiazídicos (36%) e inibidores da enzima conversora da angiotensina (29%). **Conclusão:** Observa-se que a maior parte dos hipertensos visitados está com a pressão arterial descontrolada e faz uso incorreto da medicação. Portanto há necessidade de um melhor acompanhamento desses pacientes, orientando-os quanto aos hábitos de vida saudáveis e o uso correto dos medicamentos, além de avaliações periódicas da necessidade de mudança dos fármacos utilizados em cada caso. As visitas domiciliares realizadas pelos alunos contribuíram para que as ações de saúde fossem mais eficazes e humanizadas, além de terem sido importantes para a compreensão do processo saúde-doença e das dificuldades no controle de doenças.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Visita Domiciliar; Controle.

Referências: Manual de orientação clínica: hipertensão arterial sistêmica (HAS)/ Aparecida Teruko Tominaga Yamada/ Carmen Lavras e Maris Salete Demuner (orgs). São Paulo: SES/SP, 2011. 68 p.Sociedade Brasileira de Cardiologia/ Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51

Livro 1.indb 130 3/1/2012 09:00:41

Judicialização da Saúde e Novos Cenários de Prática na Formação Médica

Neilton Araújo de Oliveira (1); Elizangela Braga Andrade (2); Hellen Emily de Sousa Rocha (1); Thiessa Ribeiro Vieira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT; 2 - SESAU-TO.

Objetivos: A judicialização da saúde é um fenômeno complexo que envolve agentes públicos da saúde e do sistema de justiça na busca por respostas, que vão desde a garantia do efetivo acesso a procedimentos médico-hospitalares e a medicamentos, até à compreensão das limitações e possibilidades do poder público. Por sua vez, na graduação em medicina, as Diretrizes Curriculares Nacionais contemplam o Sistema Único de Saúde (SUS), a integração ensino- serviços de saúde e o trabalho em equipe, dentre outros. Para isso, estudantes e docentes devem vivenciar novos cenários e práticas, inclusive os dilemas enfrentados pelo SUS. Este trabalho deriva de uma pesquisa, no âmbito do PPSUS, que investiga a ocorrência de demandas judiciais por medicamentos na Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SESAU), nos anos de 2007 a 2009, com o objetivo de, conhecendo essa realidade, promover a reflexão conjunta de estudantes, docentes, profissionais e gestores de saúde. **Metodologia:** Pesquisa quali--quantitativa com levantamento bibliográfico e documental, observação participante e abordagem crítico reflexiva da equipe (médico, farmacêutico e estudantes de direito e medicina), realizada na SESAU e Procuradoria Geral do Estado do Tocantins, em processos judiciais para aquisição de medicamentos, verificando diversos parâmetros, especialmente medicamentos prescritos, registros na Anvisa, prescritores, custos financeiros, locais de origem da prescrição e de pacientes, incluindo o perfil sócio econômico dos usuários. **Resultados:** Dentre os diversos resultados preliminares destacam-se a experiência e vivência multidisciplinar, com inserção no serviço de saúde, como vetor da promoção e desenvolvimento de habilidades e competências quanto ao futuro exercício profissional, gestão de programas e de sistemas de saúde, além de formação crítica humanista, como destacado por um aluno: participar desse projeto está sendo uma experiência enriquecedora, não só do ponto de vista profissional, como também pessoal. Ao constatar aumento das demandas judiciais por medicamentos, observa-se uma conseqüente necessidade de melhorias no planejamento e gestão dos recursos financeiros para medicamentos no SUS, bem como evidencia-se a importância e necessidade do aprimoramento curricular nos cursos de Medicina, como por exemplo uma nova disciplina, ainda que optativa, a respeito de economia em saúde. **Conclusão:** Colocar estudantes de Medicina e Direito em um mesmo cenário de prática permite um aprendizado conjunto, recíproco e reflexivo, ao possibilitar o exercício da dialética em um campo conflituoso. A análise crítica do direito à saúde, da gestão da assistência farmacêutica e do processo de construção do SUS, ao lado do processo de mudança na educação médica, pode estimular estudantes a refletir e perceber a prescrição médica como uma parte do ato médico, que é muito mais complexo, mas para isso necessita formação profissional fundamentada em novos referenciais de prática, especialmente os relacionados à integração ensino, serviços de saúde e comunidade.

Palavras-chave: Judicialização da Saúde; Assistência Farmacêutica; Educação Médica.

Referências: Pepe VLE, Ventura M, Sant'Ana JMB, Osorio-de-Castro CGS, Figueiredo TA, Souza VR, Simas L. Caracterização de demandas judiciais de fornecimento de medicamentos "essenciais" no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saúde Pública. 2010;23(3):461-71.Figueiredo TA, Pepe VLE, Osorio-de-Castro CGS. Um Enfoque Sanitário sobre a demanda Judicial de medicamentos. Physis: Rev. Saúde Coletiva. 2010;20(2):101-18.

O Ambulatório de Ensino Médico: Aprendizado Versus Atendimento

Taís Marina de Souza (1); Raisa Cristina Teodoro da Silva (1); Sâmara Araceli Faria Araújo (1); Raquel Ferreira Nogueira (1); Rebeca da Silva Gusmão (1); Rosa Maria Quadros Nehmy (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: O ambulatório de ensino é um dispositivo especial em que se fazem conjuntamente atendimento e ensino. Porém, interesses dos estudantes e dos professores estruturam seu funcionamento, informam sua rotina, influenciando-a decisivamente como na definição do calendário de atividades e do cronograma de atendimentos e na duração da consulta. Esse cenário de prática tende a reproduzir a prevalência na formação do médico do investimento de tempo e energia na transmissão do conhecimento médico em contraste com o desencorajamento do aprendizado humanista da relação médico-paciente. **Objetivos**: mostrar a necessidade de mudanças na postura dos estudantes de medicina no sentido de valorizar a relação médico-paciente para que possam captar a necessidade de atenção e cuidado integral dos usuários e a dimensão humanista e bioética da medicina2. **Método:** Utilizando roteiro orientado pela analogia à encenação teatral, na qual os diferentes participantes são vistos como atores que representam papéis sociais1 procura-se familiarizar o estudante com o método sociológico de observação. Nessa perspectiva não é somente a

Livro 1.indb 131 3/1/2012 09:00:41

expressão oral que é levada em conta, mas as posturas corporais, as atitudes, os gestos, as omissões. Para assistir a consultas durante um período do dia, os estudantes do primeiro período são distribuídos, um por sala do ambulatório de pediatria. As observações são anotadas e discutidas posteriormente em sala de aula. **Resultados:** Foram observadas pelos estudantes 11 consultas, com duração média de uma hora e meia. Em relação à conduta do estudante condutor da consulta, pode-se constatar a ansiedade para encontrar uma doença, chegar a um diagnóstico. Por exemplo, um veterano insistiu: "Mas você (paciente) não tem mais nada? Uma gripe, uma dor de garganta?" Houve também a indicação pela veterana de uma "consulta produtiva e interessante". Uma criança com catapora chamou a atenção de todos, sendo escutada constantemente a pergunta: "vocês já viram 'a' catapora?" Em relação aos diretos do paciente além da espera do início da consulta e da chegada do professor para fechar o diagnóstico, foi notado: estudantes entrando e saindo da sala para buscar instrumentos que faltavam; repetição de exames físicos até pelos calouros. Mas, também foram observadas posturas respeitosas dos direitos do paciente: fechar a cortina durante o exame físico para garantir a privacidade dopaciente, solicitação do professor para a saída de dois veteranos, quando foi relatado abuso sexual da menina. **Resultados:** Os resultados mostram o predomínio dos interesses do aprendizado biomédico e diferentes posturas em relação aos princípios bioéticos. **Conclusões:** Os estudantes iniciantes, ainda não socializados pelo modelo biomédico da Escola tendem a assumir o lugar do paciente e por isso são capazes de perceber criticamente atitudes e eventos positivos e negativos no ambiente do ambulatório de ensino e na atuação dos diferentes atores sociais naquele cenário. Porém essa predisposição à reflexão sobre a interação médico-paciente pode se perder ao longo do curso, na medida em que não há durante o aprendizado prático o incentivo a renovar essa atitude reflexiva do estudante.

Palavras-chave: Educação Médica; Humanismo; Sociologia.

Referências: GIDDENS, A. Interação social e vida cotidiana. Sociologia. Lisboa, Fundação Calouste Gulbekian, 2002, p.93-117.BINZ, M. C., MENEZES FILHO, E., SAUPE, W. R. Novas tendências, velhas atitudes: as distâncias entre valores humanísticos e inter-relações observadas em um espaço docente e assistencial. Rev. bras. educ. med., Mar 2010, v.34, n.1, p.28-42.

O Ensino da Gestão na Graduação de Medicina, no Encontro Entre Academia e Serviço de Saúde

Bruno Mariani de Souza Azevedo (1); Sérgio Resende Carvalho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Unicamp.

A partir de meados dos anos 80 o Brasil tem buscado constituir um Sistema Único de Saúde sob a premissa de que a Saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Este projeto vem colocando grandes desafios entre os quais destacamos aqueles que concernem ao tema da formação dos futuros profissionais do sistema e à gestão do processo de trabalho nos serviços de saúde. Este pano de fundo tem ensejado discussões, normativas institucionais e práticas que buscam incidir sobre as mudanças curriculares nos curso de medicina. A última década é marcada por estes movimentos, que se iniciam com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional ao que se segue o estabelecimento das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina. As mudanças nos currículos (formal e paralelo) são incentivadas por projetos e políticas governamentais diversos (Promed, Pró-Saúde, Estágios de Vivência, AprenderSUS e PET-Saúde). Por outro lado temos observado experiências singulares de integração ensino serviço como é o caso do município de Campinas que é reconhecido como uma das experiências bem sucedidas de implantação do SUS no país. No que se refere à parceria SMS/Campinas e Unicamp, locus de nossa investigação, importante mencionar mudanças na parceria tendo aceleradas a partir do ano 2001 com a Reforma do currículo da FCM/Unicamp e implantação do Projeto Paidéia na rede municipal. Neste contexto realizamos investigação qualitativa, informada por concepções advindas dos pensadores da diferença e da análise institucional francesa buscando realizar uma cartografia em torno do encontro integração ensino-serviço, construindo uma interpolação de olhares sobre tal acontecimento e mapeando as linhas de forças e poderes instituídos que atravessam essa relação. Utilizamos, na coleta/produção de dados, métodos como diários de campo, grupos focais e oficinas com gestores, trabalhadores, docentes e alunos envolvidos com o estágio de Planejamento e Gestão/Saúde Coletiva do 5º ano do curso médico da Unicamp. O processo de pesquisa passou por construir a história de criação e desenvolvimento deste estágio, identificando as tensões constitutivas deste campo de trabalho, ensino e aprendizagem. Identificamos que o encontro aqui tratado é permeado por um intenso incômodo de todas as partes. Os lugares de saber e poder são questionados, as práticas instituídas e cristalizadas tanto na universidade quanto nos serviços de saúde são questionadas. Isso provoca movimentos mais ou menos potentes a depender da forma como ocorre, é articulado e mediado. Gestores e docentes assumem esse papel. O despreparo de serviços, trabalhadores e gestores, técnico e estrutural, para lidar com o ensino é tema recorrente, assim como o método pedagógico da docência e a organização do módulo, além da frustração com relação ao conhecimento com o qual se esperaria que os alunos chegassem ao estágio. Apontamos que o espaço da integração ensino-serviço é desafiador e com dificuldades cotidianas,

Livro 1.indb 132 3/1/2012 09:00:41

mas que tem potência para a construção do SUS, de uma universidade mais democrática e preocupada com o território onde se insere e para a formação de profissionais éticos, engajados socialmente e preocupados com o SUS.

Palavras-chave: Integração ensino-serviço; Reforma Curricular; Gestão em Saúde;

Referências: Garcia, R.A. 2009. Parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde do distrito sudoeste de Campinas: um olhar sobre (des)encontros.(tese mestrado) Campinas : Unicamp, 2009.Azevedo, M.S.A. e Carvalho, S.R. 2009. O diário de campo como ferramenta e dispositivo para o ensino, a gestão e a pesquisa. [A. do livro] S.R. Carvalho, S. Ferigato e M.E. (orgs) Barros. Conexões: Saúde Coletiva e Políticas da Subjetividade. São Paulo : Hucitec, 2009, pp. 204-219.

O Papel da Integração Ensino-Serviço na Formação Superior em Saúde

Vannúcia Jordana de Carvalho Oliveira (1); Eveline Glória Borges Samary (1); Maria Bernadete de Cerqueira Antunes (1); Paula Aguiar Cabral Gomes (1); Josivânia Santos Tavares (1); Eduardo Chianca Monteiro de Medeiros (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UPE.

Introdução: Atualmente, a formação profissional tem como referência os princípios éticos de universalidade, equidade e integralidade, de acordo com os novos cenários da implementação do SUS e da constituição federal. Através da integração ensino-serviço e das mudanças curriculares, espera-se gerar novas formas de interferir no processo de trabalho, na organização da assistência ou no processo educativo da formação de um novo trabalhador, que deve ter como foco o usuário. **Objetivo geral**: Identificar o papel da integração ensino-serviço na formação superior em saúde. **Objetivos específicos**: 1-Sugerir estratégias, mediante a explicitação dos problemas identificados, que possibilitem uma melhor comunicação entre os atores envolvidos neste processo. 2-Estimular o comprometimento de todos, formando profissionais conscientes do seu papel social para com a melhoria da qualidade de vida da sociedade. **Método:** Foi utilizado o método qualitativo através de entrevistas abertas aplicadas a 47 trabalhadores, 10 estudantes e 4 gestores. As entrevistas foram todas gravadas e transcritas, para garantir a originalidade das falas e proporcionar melhor qualidade na análise dos dados. Todos participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi realizada em 5 USF do Distrito Sanitário II e 11 USF do Distrito III de uma cidade brasileira. **Resultados e Discussão**: Identificamos com esta pesquisa que o principal papel da integração ensino serviço é possibilitar aos estudantes o desenvolvimento da percepção do outro no cotidiano do cuidado, em um espaço privilegiado, onde acontece o diálogo entre o trabalho e a educação. Os estudante afirmaram ser enriquecedora a experiência dentro dos serviços de atenção básica em saúde, podendo através desta vivência se aproximar da comunidade e conhecer a situação real do processo saúde--doença, comparando-a com a teoria que recebem na faculdade. Esta inserção no serviço é refletida como importante por eles, para que se tornem íntimos do programa, uma vez que consideram que a medicina no Brasil caminha para a medicina de comunidade. Podendo, portanto, desmistificar o preconceito que existe, principalmente pelos médicos mais antigos, em relação ao médico do PSF. Assim, pode-se considerar que de fato há uma tendência de mudança no perfil dos futuros profissionais da área de saúde. **Conclusão:** Concluímos que é possível formar profissionais com uma visão humanística, crítica e reflexiva, com capacidade para atuar no processo saúde-doença, a partir do fortalecimento da integração ensino serviço. Torna-se, pois, necessário criar estratégias que possibilitem uma melhor comunicação entre os atores envolvidos neste processo, como reuniões, oficinas e congressos freqüentes, que possam esclarecer não só os estudantes, mas profissionais e gestores sobre o papel de cada um neste cenário. Deste modo, espera-se estimular o comprometimento de todos, com a finalidade de colaborar com a tentativa de suprir a necessidade da população, formando profissionais conscientes do seu papel social, envolvidos e comprometidos com a melhoria da qualidade de vida da sociedade.

Palavras-chave: Formação em Saúde; Integração Ensino-Serviço; Unidade de Saúde Família.

Referências: Ceccim RB, Feuerwerker LCM; O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social; Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.Minayo MCS, Assis SG, Souza ER (org). Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Cad. Saúde Pública vol.22 no.5 Rio de Janeiro May 2006.

Livro 1.indb 133 3/1/2012 09:00:41

O Pet-Saúde/Vigilância em Saúde e sua Contribuição para Formação Acadêmica em Palmas, Tocantins

Isabele Martins Valentim (1); Ana Paula Mendes Diniz (2); Maria Dalziza Rodrigues Pinheiro (2); José Gerley Díaz Castro (1); Maria Socorro Rocha Sarmento Nobre (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT; 2 - CEULP-ULBRA; 3 – SEMUS.

Introdução: A Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO (SEMUS), em parceria com a Universidade Federal do Tocantins (UFT) e o Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP-ULBRA), desenvolve o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na área de Vigilância em Saúde (PET-Saúde/VS) desde 2010. Esse programa permite que o acadêmico de medicina e outras áreas da saúde, sob orientação de tutores acadêmicos e preceptores profissionais do serviço de saúde, desenvolvam uma reflexão crítica sobre a formação e a prática profissional voltadas às necessidades e às políticas de saúde do Brasil, baseado em dados epidemiológicos com ênfase na Vigilância em Saúde. O PET-Saúde/VS está, portanto, consoante com as Diretrizes Curriculares Nacionais das escolas médicas, que enfatizam a necessidade de um ensino voltado para a realidade e as necessidades de saúde da população, o que definitivamente será alcançado se o Sistema Único de Saúde (SUS) for o cenário de aprendizado. **Objetivos:** O PET-Saúde/VS visa desenvolver a prática interdisciplinar, multiprofissional e interinstitucional para a integração de ensino-serviço-comunidade entre acadêmicos de medicina e outras áreas da saúde, tutores e preceptores; visa ainda estimular a prática da pesquisa científica com base nas fontes de dados epidemiológicos; e também desenvolver processos formativos e regionais com consequente melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS. **Método:** Os acadêmicos envolvidos no programa realizaram: oficinas de trabalho com a coordenação do PET-Saúde/VS; oficinas de integração e conhecimento do SUS e oficinas de construção do Plano de Trabalho em grupo; a vivência experimentada na própria VS; as visitas e as atividades de intervenção nas unidades de saúde; entraram em contato com os Sistemas de Informação utilizados pela Vigilância em Saúde; tiveram contato também com os usuários, a comunidade e os profissionais da rede municipal de saúde; e, por fim, estão desenvolvendo pesquisas científicas em parceria com as áreas técnicas da Diretoria de Vigilância em Saúde em Palmas-TO. **Resultados:** Este programa dá oportunidade aos acadêmicos de pensar, discutir, produzir juntos e conhecer a realidade populacional e os serviços de saúde locais. Os acadêmicos envolvidos no PET-Saúde/VS aprenderam a identificar as fragilidades e potencialidades existentes na gestão e nos serviços de saúde e na comunidade, assim como a fazer um levantamento de dados epidemiológicos referentes ao município de Palmas-TO. **Conclusão:** O PET-Saúde/VS permite ao acadêmico de medicina e outras áreas da saúde, um real ensino-aprendizado em serviço através do SUS, amplia sua compreensão universitária sobre o processo saúde-doença e sobre a transversalidade da Vigilância em Saúde. Além disso, torna possível a participação acadêmica na discussão sobre soluções cabíveis para o SUS, a partir de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

Palavras-chave: Educação Médica; Área de Serviço de Saúde; Sistema Único de Saúde.

Referências: LIMA, E.P. Epidemiologia e estatística : integrando ensino, pesquisa, serviço e comunidade. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.34, n.4, p.324-328, jul./set. 2010.TEMPSK, P.;BORBA, M. O SUS como escola. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.33, n.3, p.319-320, jul./set. 2009.

O Processo de Ensino-Aprendizagem nos Cenários de Práticas do Internato de Cirurgia do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco.

Arnaldo Cascardo Neto (1); Leandro Soares de Andrade Barros (1); Flavia Jerônimo da Silva (1); Filippe Moura de Gouvêa (1); Milton Halyson Benevides (1); Vitor Hugo Lima Barreto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

Introdução: Segundo relatórios da Associação Brasileira de Educação Médica é necessária a construção de uma Diretriz Curricular específica para o internato. Poucos estudos têm abordado as práticas do internato quanto a sua coerência com as Diretrizes Curriculares e as competências propostas para o graduando de medicina. Nesse contexto, esse estudo surge como uma forma de analisar as relações ensino-serviço e contribuir para a construção do internato. No curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, o internato é o período relativo aos dois últimos anos da formação médica, sendo cada ano do internato dividido nas áreas básicas da medicina. No primeiro ano, os estudantes tem a oportunidade de estagiar cirurgia nos grandes hospitais que compõem a rede assistencial do Recife, sendo o segundo no Hospital Universitário.**Objetivos**: O presente trabalho tem por objetivo conhecer o processo de ensino-aprendizagem em serviços de saúde, em particular no rodízio de cirurgia,e sua

Livro 1.indb 134 3/1/2012 09:00:41

coerência com os objetivos de aprendizagem propostos pela instituição de ensino para o internato do curso de medicina e as Diretrizes Curriculares. **Método:** Questionário de pesquisa auto-aplicável com perguntas abertas e fechadas, disponível através da internet. Os estudantes foram convidados a preencher o questionário por meio de contato telefônico, email e reuniões ao final dos estágios. A população de estudantes consiste dos quatro últimos semestres do Curso de Medicina. As respostas obtidas foram analisadas qualitativamente e utilizadas para construção dos resultados. **Resultados:** Do universo de 28 estudantes convidados a responderem o questionário, os quais estavam concluindo o internato em cirurgia geral, 30% o fizeram. Assim, pôde-se analisar uma série de variáveis, chamando atenção entre as respostas dos participantes uma aparente inadequação do estágio em cirurgia com a proposta das Diretrizes Curriculares, já que a maioria relatou uma experiência centrada na atenção de alta complexidade, essencialmente hospitalar, com pouca ou nenhuma ênfase na prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Além disso, segundo os participantes, habilidades e competências como tomada de decisões, comunicação e liderança e são muito pouco estimuladas. Outro ponto levantado foi à impressão de baixa qualidade de vida durante o período do estágio, devido às cargas horárias extenuantes, sobrando pouco tempo para atividades pessoais. **Conclusão:** Para o curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco, o presente estudo significa um primeiro diagnóstico formal das atividades realizadas por estudantes durante o internato de Cirurgia. Diante dos resultados obtidos, é importante garantir que as propostas presentes nas diretrizes curriculares do curso de medicina sejam cumpridas. Um fato que chama atenção é que, diferentemente do que acontece em outras áreas de estágio, não há um projeto pedagógico específico para o internato de cirurgia no curso. A criação de tal projeto seria importante para regulamentar o estágio em questão. Além disso, é necessária uma maior aproximação da universidade com a rede assistencial para garantir a qualidade da formação médica nos serviços conveniados.

Palavras-chave: cirurgia; internato; diretrizes curriculares;

Referências: Associação Brasileira de Educação Médica. Relatório II Fórum de Internato – 45o Congresso Brasileiro de Educação Médica. Uberlândia-MG: ABEM; 2007.Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação.Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1,p.38.

Oficina Problematizadora do Caso do Eixo Teórico-Prático Integrado: Temas Comunitários Selecionados para Discussão

Flávio Alexandre Evangelista Soares (1); Monik Marquez de Macedo Naciff (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO.

Introdução: As experiências inovadoras, em cenários práticos diversificados, buscando o cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e os projetos pedagógicos voltados para a compreensão biopsicossocial do evento/doença, são marcos metodológicos na formação médica. As instituições de ensino superior necessitam, assim, de instrumentos inter e transdisciplinares, bem como do trabalho multiprofissional, com a finalidade de promover o conhecimento e o desenvolvimento de habilidades e atitudes para a práxis competente, ética e humanística. **Objetivo:** Descrever os temas desenvolvidos na oficina problematizadora do Caso do Eixo Teórico-Prático Integrado, no cenário da Comunidade Escola, em uma instituição formadora de médicos, no período de 2006 a 2010. **Metodologia:** Após contextualização social, utilizando a metodologia da problematização, houve a captura de casos clínicos. Com esta base de casos foi possível selecionar aqueles com magnitude e interesse para discussão entre docentes e discentes do módulo (semestre). Foram analisados 119 casos clínicos discutidos por 11 turmas de medicina, no período de 2006 a 2010. As variáveis selecionadas foram: biologicista, social, psicológica, laboral/econômica, ética, políticas de saúde, relação médico-paciente, formação médica e epidemiológica. Construindo o Arco de Maguerez, o estudo terminou com as dispersões propostas, concluindo, assim, o processo ação-reflexão-ação. **Resultados:** Dos 119 casos registrados, a média semanal de duração das discussões foi de 3,76 semanas/caso. Os temas discutidos, enquanto eixos prioritários, foram: saúde da mulher (11%); saúde do adolescente (5%); saúde da criança (12,6%); saúde do idoso (0,8%); saúde do homem (2,5%); doença infecto-parasitária (12,6%); doença crônico-degenerativa (12,6%); Interação ensino/SUS/comunidade (11,8%); urgência/emergência (3,4%); encontro clínico (7,6%); violência (5%); automedicação (1,7%); projeto do curso (2,5%); transtornos comportamentais (1,7%); doenças do sistema nervoso (6,7%); doenças auto-imunes (0,8%); e promoção da saúde (0,8%). As variáveis relacionadas ao modelo biopsicossocial receberam as seguintes prevalências, em relação aos casos clínicos: social (84,9%); ética (80,7%); religiosa (4,2%); biologicista (72,3%); epidemiologia (63%); psicológica (46,2%); relação médico-paciente (47,9%); políticas de saúde (64,7%); formação médica (20,2%); laboral/econômica (10,9%). As dispersões sociais foram materializadas em oficinas comunitárias (23,5%), confecção de material educativo (18,5%), orientações indivi-

Livro 1.indb 135 3/1/2012 09:00:41

duais em atenção secundária (9,2%), orientações individuais em atenção primária (5,9%), interação ensino/serviço/comunidade (5,9%), encaminhamentos especializados (1,7%) e sem menção (33,6). **Conclusão:** Segundo proposta pedagógica desta instituição, "currículo organizado de forma integrada, no modelo biopsicossocial com vínculo social e compromisso comunitário", comprovamos a relevância do tema social e da preocupação ética e humanística na formação médica, bem como a mudança do objeto individual para o coletivo e a incorporação do método epidemiológico ao clínico, como princípio holístico de compreensão dos fatos.

Palavras-chave: Problematização; Biopsicossocial; Arco de Maguerez;

Referências: BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos. Interface – Comunic, Saúde, Educ. 2. Fevereiro/1998.CARVALHO, Gélcio Sisteroli. Encontro clínico no modelo biopsicossocial: autopercepção dos acadêmicos de medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. (Tese de Doutorado). Goiânia: UFG, 2010.

Papilomavírus Humano e Atenção Básica à Saúde. Um Estudo de Caso

Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Gilson Muza (1); Gustavo Duarte Ramos Matos (1); Luciana Meireles Leonel (1); Leandro Pádua Silva (1); Ieda Rabelo Cruz (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: É objetivo do 3 °ano, no eixo de Interação Ensino- serviço e comunidade, a elaboração de projeto científico com aplicação à realidade de um centro de saúde, cenário de atendimento da faculdade. Nesse projeto objetiva-se identificar um problema a ser solucionado dentro do contexto de saúde-sociedade local. Considerando a prevalência de infecção pelo papilomavírus humano de 25 % entre as mulheres, sua relação com a patogênese de lesões precursoras do câncer cervical uterino e a identificação de dificuldade importante de acompanhamento de portadoras no cenário de ensino do terceiro ano, tornou-se necessária a realização de estudo aprofundado sobre o atendimento às pacientes com HPV. **Objetivo:** Identificar os nós críticos do atendimento às mulheres com HPV em Centro de Saúde de Sobradinho II do Distrito Federal com especial atenção para os procedimentos de referência e contra-referência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso realizado em Centro de Saúde de Sobradinho II. Considerou-se caso o atendimento às mulheres portadoras de HPV com lesões no colo uterino ou de mucosa genital, atendidas nos anos de 2009 e 2010, pelos profissionais de saúde da Unidade. A coleta de dados foi desenvolvida em 4 etapas: (1) Livro de Registros da sala da mulher, relativo às mulheres com diagnóstico de HPV e lesões intra-epiteliais; (2) Catamnese dos prontuários de mulheres com HPV e lesões de colo uterino atendidas na unidade; (3) Entrevista semi-estruturada com mulheres portadoras de HPV e lesões de colo uterino atendidas na unidade; (4) Registro de campo, que consistiu das impressões dos pesquisadores durante a coleta de dados realizada nas etapas anteriores. **Resultados:** Não houve registros em 6 meses de 2009, e em 4 meses de 2010, e nos registros existentes, a descrição citopatológica das lesões não é padronizada. A catamnese mostrou prontuários ilegíveis, incompletos e sem registros sobre conduta e orientações. Durante a análise das entrevistas, constatou-se pouca compreensão ou desconhecimento do diagnóstico pelas pacientes; todas foram referenciadas e procuraram o atendimento, mas não houve contra-referência. Como impressões de campo, destacaram-se dificuldade em localizar as pacientes, e, para grande parte das mulheres, repercussão negativa do diagnóstico na vida sexual. **Conclusão:** Existe deficiência em registro das informações básicas como identificação do paciente, anamnese, exame físico e conduta, principalmente em decorrência de limitação de tempo para sua realização. O modelo de atendimento segue lógica de produtividade baseada em quantidade de atendimentos, deixando qualidade e resolubilidade em segundo plano. Questões singulares identificadas são: falta de materiais, necessidade da formação de um grupo de apoio às pacientes com HPV, inexistência de contra-referência após encaminhamento ao serviço especializado. Estudantes despertaram capacidades avaliativas críticas dos contextos de atendimento à saúde. O projeto também permite aprendizagem em metodologia científica e análise de evidências. O estudo nos leva a questionar se o cenário realmente é apropriado para uma aprendizagem de boa prática clínica por ter tais deficiências.

Palavras-chave: Assistência à Saúde; Neoplasia de colo uterino; Saúde da Mulher;

Referências: ROSA, M. I. et al . Papilomavírus humano e neoplasia cervical. Cad. Saúde Pública. 2009;25(5).MACHADO JUNIOR L. C.; DALMASO ASW; Cervical intraepithelial neoplasia: diagnosis, treatment and follow-up in a primary care unit; São Paulo, Brasil; Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde, v.33, n. 1, p. 24-30, janeiro de 2008;

Livro 1.indb 136 3/1/2012 09:00:41

Propondo Aprendizado de Suporte Básico à Vida Em Escolas de Nível Primário Usando Curso Vídeo-Aula e Estudantes de Medicina como Tutores Baseado em Árvore do Conhecimento - Retenção Em Seis Meses.

Lucas Gaspar Ribeiro (1); Pedro Lugarinho Menezes (1); Rafael Germano (1); André Schmidt (1); Antônio Pazin Filho (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP - USP; 2 - FMRP –USP.

Introdução: O treinamento de população leiga em suporte básico de vida (SBV) através de diversos métodos, sendo o ensino em escolas primárias um destes métodos que tem sido praticado de diversas formas. Um fator que encarece os custos do treinamento é a disponibilidade de instrutores capacitados para fornecer um curso de qualidade em RCP. O conceito de árvore de treinamento, no qual um profissional mais graduado supervisiona instrutores menos graduados numa sequência contínua até atingir o aluno de nível primário têm sido utilizado e tem sido proposto que os alunos de medicina poderiam exercer parte nesta cadeia de treinamento, com a vantagem de ampliar o conhecimento médico sobre ressuscitação. Objetivos: Este estudo buscou avaliar a implementação de um modelo de ensino de RCP em escolas padronizado e preconizado pelo ILCOR ("Familiares e Amigos – RCP A Qualquer Hora – programa de auto-aprendizado" da American Heart Association®), totalmente em português, utilizando alunos de graduação em medicina como disseminadores do conhecimento, avaliando a retenção imediata do conhecimento entre escolas públicas e privadas e avaliou-se a retenção do conhecimento após seis meses do curso. **Metodologia:** A população de estudo foi constituída por 202 alunos de oitava série de escolas primárias de Ribeirão Preto na primeira fase do projeto, e seis meses após, foram avaliados 149 alunos. Eles são de duas escolas particulares e duas escolas públicas da cidade. Nós usamos o material da American heart Association "RCP para familiares e amigos", programa educacional traduzido para o português. Nós fizemos sessões de duas horas com grupos de 20 alunos por vez como aulas "assistam e pratiquem". As aulas eram constituídas de compressão do peito, respiração, uso do DEA, sequência e conhecimentos gerais sobre RCP. Foi aplicado um teste com 25 questões de múltipla escolha antes, logo após e seis meses após a aula. Assim, avaliamos o conhecimento prévio, retenção imediata e retenção tardia dos alunos. Os resultados estão expressos em termos de porcentagem do que eles lembraram seis meses após em relação ao que eles acertaram após a aula. **Resultados e Conclusão:** 149 alunos (média de 14 anos) completaram todo o trajeto, desde o pré-teste até os seis meses. Os resultados foram estratificados como escolas públicas e particulares, demonstrando a porcentagem de acertos e o desvio padrão, presentes na tabela.

Público Privado p Total 75,5(28.0) 77,9(24.8) 0,56 Sequência 75,7(58,0) 83,1(38.7) 0,02 Técnica 71,0(23,5) 77,7(24,0) 0,09 Respiração 67,9(34,9) 85,6(32,5) 0,001 Massagem 75,4(43,2) 68,9(27,4) 0,69 DEA 74,4(29,0) 78,4(43,3) 0,72 As conclusões chegadas nesse projeto foram: 1) O programa proposto é efetivo para treinar crianças brasileiras. 2)A retenção pós 6 meses foi alta para os dois grupos, similares aos valores encontrados internacionalmente. 3)Escolas privadas tiveram maior retenção em respiração e técnica. É interessante notar que o atual guideline da AHA(2010) removeu ventilação para pessoas leigas. 4) Graduandos de medicina podem ser um elemento importante na árvore de treinamento.

Palavras-chave: Ressuscitação Cardio Pulmonar; Eduação; população leiga.

Referências: 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2005 Dec 13;112(24 Suppl):IV1-203Toner P, Connolly M, Laverty L, McGrath P, Connolly D, McCluskey DR. Teaching basic life support to school children using medical students and teachers in a 'peer-training' model--results of the 'ABC for life' programme.

Sistematização de Visitas Domiciliares para Idosos de Uma Unidade de Saúde da Família de Botucatu-Sp

Priscila Garcia Viveiros (1); Mariana Cristina Augusto (1); Paulo José Fortes Villas Bôas (1); Tricia Maria Feitosa Floripes (1); Márcio Pinheiro Machado (1); Marcelo Zerbetto Fabricio (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB – UNESP.

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família visa atender a comunidade de sua área de abrangência de forma integral e contínua. Compete a equipe de saúde a reorganização das práticas assistenciais, com intuito de favorecer ações de promoção, proteção e recuperação com foco no indivíduo, família e ambiente. Neste contexto a visita domiciliar auxilia na identificação de demandas e possibilidades das famílias, através do reconhecimento das condições reais de vida, do cotidiano, da cultura, dos costumes e das crenças de uma determinada sociedade (1,2). **Objetivos:**

Livro 1.indb 137 3/1/2012 09:00:41

Aplicar instrumento de acompanhamento domiciliar sistematizado que permita avaliação ampla do idoso e suscite em propostas factíveis de atenção a saúde voltadas as necessidades encontradas. **Metodologia**: No ano de 2010 foram selecionados 23 idosos pertencentes a área de abrangência de uma Unidade de Saúde de Botucatu. Estes indivíduos foram acompanhados no decorrer de 12 meses por alunos de medicina e enfermagem do grupo PET – Saúde. Cada aluno acompanhou 1 ou 2 idosos, as visitas foram estruturadas em roteiros: no primeiro momento (1ª e 2ª visitas) o intuito foi de estabelecer vínculo entre idoso e aluno, tendo sido priorizadas perguntas e observações sobre condições sociais, familiares, do domicilio e condições gerais de saúde. A partir da 3ªVD os alunos passam a aplicar as escalas de Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) e propor intervenções. As propostas de intervenção foram discutidas em reuniões quinzenais com preceptores multiprofissionais e implementadas pelos alunos nas visitas subseqüentes. Artigos cientifícos subsidiaram as propostas. **Resultados:** A média de idade dos idosos foi de 76 anos e de visitas realizadas pelos alunos foi 5,4 VD/ano. Houve perdas devido 2 óbitos no decorrer do acompanhamento. Quanto às condições de saúde verificou-se: hipertensão (69,5%) e diabetes mellitus (52,2%). A média de utilização de medicamentos de uso contínuo foi de 6,17 com DV (+/- 3,2). Foram propostas intervenções para todos os idosos e famílias (n=23), em 69,5% dos acompanhamentos as intervenções foram aceitas e suscitaram em alguma melhora nas condições de vida e saúde dos idosos. As principais intervenções foram: adaptações domiciliares para redução de quedas, melhora de controles de PA e glicemia através de orientações de dieta, de atividades físicas, de lazer e tomada adequada dos medicamentos e encaminhamentos para avaliações oftalmológicas, de audiometria e grupos de saúde mental. Não houve mudança nas escalas de atividades básicas de vida e instrumentais de vida diária quando reavaliados no período de 6 meses. **Conclusão:** A sistematização das visitas domiciliares proporcionou maior acurácia no levantamento de problemas, favorecendo a seleção dos aspectos a serem trabalhados de acordo com as prioridades de cada indivíduo, viabilizando intervenções factíveis. Obteve-se boa adesão de idosos e famílias as propostas de intervenção. Houve redução dos riscos ambientais no domicílio e melhor controle de algumas doenças crônicas, principalmente HA e DM.

Palavras-chave: Visita; Idoso; Avaliação.

Referências: Ministério da Saúde (BR). Programa Saúde da Família.Brasília: Ministério da Saúde; 2005.Savassi LCM, Dias MF. Visita domiciliar. grupo de estudos em saúde da família. AMMFC: Belo Horizonte,2006. [acesso em 2008 Set 12]. Disponível: http:// www.smmfc.org.br/gesf/gesf_vd.htm.;

Situação Vacinal em Crianças Atendidas em Ambulatório de Pediatria Geral de uma Faculdade de Medicina: Estamos no Caminho Certo?

Andrea Pereira Colpas (1); Ana Cristina Domingues (1); Herminia Couto Fernandez (1); Bruno Debona Souto (1); Nathália da Cunha Borges Antão (1); Yvon Toledo Rodrigues (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Gama Filho.

O Programa Nacional de Imunizações representa, desde sua criação, importante ferramenta na redução de doenças imunopreveníveis. Porém, para que este objetivo seja alcançado, uma adequada cobertura vacinal é necessária, e o acesso da população às ações básicas de saúde é fator importante para aquisição desta cobertura vacinal (1). O conhecimento do médico sobre atualizações vacinais é vital neste processo, e o fato do calendário vacinal ser dinâmico, apresentando mudanças constantes, requer uma educação continuada. Trabalhar com alunos de Medicina a capacidade de manterem-se atualizados, assim como formar profissionais voltados para contribuir no processo de construção do SUS, fazem parte das orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (2). Avaliar a cobertura vacinal em crianças atendidas em ambulatório de Pediatria Geral, de uma Faculdade de Medicina, durante o período de Janeiro à Maio de 2011 foi o objetivo desta pesquisa. Realizado estudo transversal, de revisão de prontuários, de todas crianças atendidas no referido ambulatório de pediatria, no período de Janeiro à Maio de 2011, onde foi pesquisada sua situação vacinal em relação ao calendário proposto pelo Ministério da Saúde para o ano de 2011. Foram considerados como tendo vacinação completa, os pacientes que tiveram todas as vacinas aplicadas no tempo certo até o momento da consulta, e incompleta, os que no momento da consulta, não apresentaram a aplicação de todas as doses obrigatórias. Foram excluídas aquelas crianças que não apresentaram o cartão vacinal. No período foram atendidas 523 crianças, das quais 130 (25 %) não apresentaram dados relativos às vacinas devidamente preenchidos e por esse motivo foram excluídas. Dos 393 incluídos, 41% eram do sexo feminino e 59% do sexo masculino com idades variando entre 0 a 16 anos. Destas, 236 (60 %) apresentaram vacinação completa. Analisando cada uma das situações vacinais separadamente, 98,1% das crianças tinham vacinação completa para BCG; 89,2 % para hepatite B; 78,5% para tríplice bacteriana; 69,5% para tríplice viral; 80,9% para poliomielite; 98% para pneumococo; 95,9% para meningococo; e 43,5 % para rotavírus. Não foi totalmente satisfatória a situação de imunização das crianças estudadas, chamando a atenção o grande número de pacientes sem o esquema vacinal completo contra o rotavírus. Esta vacina teve introdução recente no calendário e apresenta restrições quanto às idades de aplicação. Acreditamos que medidas devem ser tomadas para melhorar este quadro, como uma melhor abordagem teórico

Livro 1.indb 138 3/1/2012 09:00:41

prática, nos cursos médicos, da prevenção de doenças infantis através da imunização, treinamento da capacidade do aluno em educação continuada, e campanhas de atualização sobre o tema, voltadas específicamente para os médicos. Medidas de Saúde pública, como consultas em Unidades de Saúde, marcadas regularmente após as datas em que se deveria administrar a vacina, para regularização em caso de falhas, e, a cobrança das carteiras de vacinação nas matrículas em escolas e creches, também são eficazes e devem ser estimuladas.

Palavras-chave: Esquema de Imunização; Pediatria; Educação Médica.

Referências: Mota,E. Inquérito domiciliar de cobertura vacinal: a perspectiva do estudo das desigualdades sociais no acesso à imunização básica infantil. Rev Bras Epidemiol 2008; 11(supl1): 125-8.Secretaria de Políticas de Saúde/Ministério da saúde: Informes Institucionais. Uma nova escola médica para um novo sistema de Saúde e Educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. Rev Saúde Pública. 2002;36(3):375-8.

Avaliação do Risco Cardiovascular em Pacientes Cadastrados no Hiperdia- Esf Bauxita.

Ana Carolina Santana Silva (1); Jean Felipe Medeiros (1); Juliana Nascimento Santos (1); Natália Reis Carvalho (1); Renato Malverde Souza (1); Palmira de Fátima Bonolo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFOP.

Introdução: a constatação da prevalência da hipertensão arterial criou a necessidade de programas governamentais para acompanhamento da população acometida. O HIPERDIA é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. **Objetivo:** o objetivo do estudo foi classificar os pacientes da Estratégia Saúde da Família (ESF) Bauxita na cidade de Ouro Preto cadastrados no HIPERDIA segundo risco cardiovascular e relacioná-lo à pressão arterial sistólica (PAS). **Metodologia:** realizou-se um estudo de corte transversal a partir da avaliação de registros dos pacientes cadastrados no HIPERDIA da ESF Bauxita, tendo como critério de inclusão ter consulta em 2010 ou 2011. O escore de Framingham (Mafra et al, 2008) foi usado para o cálculo do risco cardiovascular (RCV). Foi feita a análise descritiva de características sociodemográficas (idade, sexo); comportamental (tabagismo) e clínicas (controle da PAS, diabetes). O parâmetro da PAS foi compensada (< 140 mmHg) e descompensada (≥ 140 mmHg) e do RCV foi o agrupamento em risco muito baixo e baixo (RCVb) e risco moderado e alto (RCVa) [Tab. 1]. Para a análise estatística, avaliou-se a associação entre as variáveis de exposição e o RCV. A verificação foi efetuada usando-se a Razão de Chances (OR) com $p \leq 0,05$. **Resultados e Discussão**: analisou-se 564 registros, dos quais 253 possuiam consulta em 2010 e 2011. Destes, 95 (37,5%) continham dados necessários para o cálculo do RCV [Graf. 1]. Padrão de frequências: idade maior que 60 anos (63,2%), sexo feminino (76,8%), não diabéticos mellitus (61%), não tabagistas (84,2%), PAS controlada (53,7%), HDLc > 40 (83,2%), e RCVb (73,7%). O grupo com PAS não controlada mostrou uma propensão quatro vezes maior de desenvolver o RCVa (OR=4,35 e p>0,0027) [Tab. 2]. **Conclusão:** a análise do perfil dos cadastrados no HIPERDIA com consultas entre 2010 e 2011 permitirá o estabelecimento de protocolos mais eficientes de atendimento. Apesar dos registros médicos incompletos inviabilizarem uma amostra maior, a associação entre PAS não controlada e RCVa confirmou os resultados esperados pela literatura.

Palavras-chave: risco cardiovascular; hiperdia; pressão arterial descompensada;

Referências: MAFRA, Felipa; OLIVEIRA, Helena. Avaliação do Risco Cardiovascular – Metodologias e suas implicações na prática clínica. Rev Port Clin Geral 2008;24:391-400. [cited 2011-04-04]. Available from: .SBC. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Portal Cardiol. 2006. [cited 2011-06-06].

Validação de Uma Matriz de Competências e Objetivos Educacionais para o Pet-Saúde da Família de um Município de Grande Porte do Nordeste Brasileiro.

Geison Vasconcelos Lira (1); Hiroki Shinkai (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: O PET-Saúde da Família é uma estratégia indutora de reorientação da formação das profissões da saúde para o fortalecimento da atenção primária no SUS. Como projeto de educação pelo trabalho, é necessário definir as competências a serem desenvolvidas entre os estu-

Livro 1.indb 139 3/1/2012 09:00:41

dantes dele participantes, a fim de orientar as experiências a serem planejadas e executadas por tutores e preceptores. A literatura internacional é profícua em experiências similares de inserção comunitária em cursos de medicina, coletivamente classificadas como Educação Médica Baseada na Comunidade (EBC) (MAGZOUB; SCHMIDT, 2000). Kristina et al. (2004) realizaram uma pesquisa para elaborar uma matriz de objetivos educacionais de programas de EBC em países em desenvolvimento, com 3 eixos de competências e 20 objetivos educacionais. **Objetivo**: O objetivo deste trabalho foi validar essa matriz para o PET-Saúde da Família de um município de grande porte do nordeste brasileiro, que é referencia nacional na estratégia de saúde da família. **Método**: Utilizou-se a técnica do grupo nominal, assim estruturada: (1) painel específico com tutores para análise da matriz a ser validada com classificação e tabulação das idéias, (2) painel específico com preceptores para análise da matriz a ser validada com classificação e tabulação das idéias, (3) painel com tutores e preceptores para apresentação e discussão da classificação global, (4) tabulação da classificação final e devolução dos resultados aos participantes. **Resultado**: houve consenso de que os três eixos de competências ('identificação de necessidades de saúde da comunidade', 'educação em saúde' e 'acesso da comunidade aos serviços de saúde') são válidos para o programa do município em análise, sendo que dos 20 objetivos iniciais, 13 são pertinentes ao cenário estudado, descartando-se 7 objetivos e havendo acrescentando-se 9. Dos 6 objetivos do eixo 'identificação de necessidades de saúde da comunidade', houve consenso de que 5 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. Dos 7 objetivos do eixo 'educação em saúde', houve consenso de que 4 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. Dos 7 objetivos do eixo 'acesso da comunidade aos serviços de saúde', houve consenso de que 4 são necessários, acrescentando-se 3 novos objetivos. **Conclusão**: Mostrou-se que a matriz de referência foi parcialmente adequada ao cenário estudado, mas constituindo-se em ponto de partida para a discussão e a elaboração de novos objetivos educacionais para o programa, bem como para a definição de necessidades de desenvolvimento docente para tutores e preceptores do programa. Novos estudos são necessários para validar a matriz em cenários semelhantes.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Currículo.

Referências: MAGZOUB, M.E.M.A.; SCHMIDT, H.G. A. A taxonomy of community-based medical education. Academic Medicine, Washington, v. 75, n 7, p. 699-707, July 2000.KRISTINA, T.N. et al. Defining generic objectives for community-based education in undergraduate medical programmes. Medical Education, Edinburgh, v. 38, p. 510-521, 2004.

Livro 1.indb 140 3/1/2012 09:00:41

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE.

Auto-Percepção que os Professores da Fmrp-Usp têm sobre sua Capacidade de Ensinar.

Roque Lima de Souza (1); Cristiane Martins Peres (1); Claudia Maria Leite Maffei (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP (FMRP-USP).

Os determinantes da boa atuação docente não se reduzem ao conhecimento pedagógico e ao domínio de determinadas técnicas didáticas, pois é essencial que os professores sejam levados a conhecer as características pessoais, suas motivações para ensinar e as crenças/percepções que exercem efeito em sua docência. Portanto, o objetivo deste trabalho foi investigar as percepções de professores universitários sobre auto-eficácia docente. Para coleta de dados os docentes foram convidados a responder um questionário composto por quatro blocos, dos quais três eram do tipo escala Likert, que é uma técnica de escalonamento científico que pode ser aplicada em qualquer classe atitudinal de respostas. Esse tipo de escala favorece a abordagem qualitativa de uma investigação, no entanto, a interpretação estatística dos dados é muito complexa. A adesão ao projeto foi pequena (12,6%), distinta da esperada (25%), mas a análise das respostas obtidas proporcionou uma descrição formal de um quadro já percebido por alguns docentes. A maioria das estratégias pedagógicas utilizadas pelos participantes ainda está fundamentada na experiência profissional, ou seja, o desenvolvimento de muitas capacidades docentes deu-se ensinando. Apesar dos docentes avaliarem de forma positiva o domínio do conteúdo e a forma de apresentá-lo aos estudantes, eles revelaram que fazem pouco uso de metodologias consideradas mais ativas. Neste sentido, ficaram evidentes as dificuldades em promover a autonomia dos estudantes, ou seja, atribuir um papel mais ativo destes nas aulas e no desenvolvimento da disciplina. O descuido deste aspecto por parte do docente pode desmotivar o estudante e condicioná-lo ao papel de receptor passivo. Essa condição também se revelou na relação mais individualizada entre professor e aluno, onde é necessário que o docente contribua para o desenvolvimento da autoconfiança do estudante e para a superação das dificuldades de aprendizagem que venham a surgir. A dificuldade de diversificar métodos de avaliação, de dar devolutiva dos resultados aos estudantes e de aplicar formas de avaliação que buscam dados sobre a evolução do processo de aprendizagem foram aspectos que também emergiram. Em síntese, observou-se que a maioria dos participantes crê dominar suficientemente o conhecimento para ministrar boas aulas; não indicam problemas de apoio institucional para o bom desenvolvimento do ensino, compreendem sua influência em relação à efetivação da aprendizagem dos alunos e reconhecem claramente sua responsabilidade nesse processo. Quase a totalidade dos docentes afirmou que sua prática docente se deu por auto-aprendizado, espelhando-se no exemplo de seus mestres, de pares e/ou pela própria prática. Acredita-se que os dados apresentados nesse estudo possam implicar em propostas de formação pedagógica continuada e subsidiar o planejamento de estratégias e ações que visem estimular a maior utilização de novas metodologias de ensino, a busca ativa pelo conhecimento, um melhor acompanhamento da trajetória individual de cada aluno e assim, empreender a melhoria da docência universitária.

Palavras-chave: Professor Universitário; Auto-Percepção; Prática de Ensino.

Referências: MURRAY K & MACDONALD R. The disjunction between lectures conceptions of teaching and their claimed educational practice. Higher Education, 33: 331–349, 1997.PRIETO NL. Autoeficacia del profesor universitario: eficacia percibida y práctica docente. Madrid: Narcea, 2007.;

Avaliação do Professor Realizada pelo Aluno: Impacto nas Práticas Docentes.

Maria Tereza Carvalho Almeida (1); Nildo Alves Batista (2); Fernanda Alves Maia (1); Maria Rachel Alves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Unimontes; 2 – Unifesp.

Introdução: A avaliação do professor realizada pelo aluno é considerada um dos importantes espaços de aprendizagem da docência, uma vez que é por meio dela que refletimos sobre a nossa prática. Trata-se de uma avaliação formativa que visa fortalecer os aspectos positivos e apontar as fragilidades com vistas a melhorar a atuação do professor nas diversas funções propostas. Acontece de forma oral ao final de cada atividade proposta e ao final do módulo é formalizada na intranet. **Objetivo:** Verificar o impacto nas práticas docentes da avaliação do professor realizada pelo aluno. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e analítica com abordagens quantitativa e qualitativa. A população de estudo

Livro 1.indb 141 3/1/2012 09:00:41

consistiu de 115 docentes (63,2%) que desempenhavam atividades em métodos ativos de ensino/aprendizagem no curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário fechado e uma entrevista semi-estruturada de aprofundamento. **Resultados:** Quando submetidos à assertiva "As avaliações realizadas pelos estudantes NÃO exercem influência na minha busca pelo desenvolvimento docente", houve discordância de 79,1 % dos professores. Há uma ênfase na função diagnóstica e formativa da avaliação: [...] é através da avaliação que nós sabemos das nossas qualidades e das nossas dificuldades. E sabendo melhor das nossas dificuldades, nós poderemos crescer mais (P11); Ressaltam o impacto dessas avaliações em suas práticas docentes: "A avaliação [...] do professor pelo aluno [...] é maravilhosa [...] influencia muito positivamente, nos ajuda. E com certa surpresa nos ensina. (P7); Destacam a importância tanto da avaliação ao final das atividades quanto das realizadas na intranet: Eu acho que é sempre válido a gente [...] ouvir, ver, ler sobre a avaliação da gente que é feita pelo estudante [...] ela estimula [...] reflexão do dia-a-dia. (P15); Entretanto, alguns professores destacam a falta de impacto da avaliação feita na Intranet no preparo docente: Apesar da gente achar que ela exerce uma grande influência, ela é muito pouco explorada (P1). E enfatizam a necessidade de se utilizar as avaliações para as tomadas de decisão que se fazem necessárias: A nível coletivo eu acho que existe a avaliação, mas isso ainda é pouco valorizado na questão de tomada de decisão (P2).**Conclusão:** Ao assumirem seus papéis "ativos" no processo de ensino/aprendizagem, professores e estudantes concebem a avaliação como meio de se aperfeiçoarem e de aperfeiçoarem suas práticas. A maioria dos professores reconhecem a importância de ser avaliado pelo aluno ao final das atividades e pela intranet e as têm utilizado como meio de desenvolver suas práticas docentes. Ressaltam a pouca exploração dos dados da intranet e a importância destas avaliações serem consolidadas e utilizadas para orientar a tomada de decisão.

Palavras-chave: Desenvolvimento docente; Avaliação; Métodoos ativos;

Referências: Tsuji, H; Aguilar-da-Silva, R. H. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: Do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Editora Forte: 2010. 236p.Almeida, M. T. C. Desenvolvimento docente em Métodos Ativos de Ensino/Aprendizagem na formação do médico. São Paulo; 2010. Mestrado [Dissertação] – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde.;

Interfaces entre Contexto Institucional e Identidade do Docente de Medicina: um Estudo de Caso.

Walêska Dayse Dias de Sousa (1); Geovana Ferreira de Melo Teixeira (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU/UFTM; 2 – UFU.

Introdução: Entre os estudos relacionados à educação médica, os que se referem à identidade docente têm-se revelado promissores, principalmente por suas contribuições às discussões que focalizam a valorização da docência como atividade profissional. Neste estudo a temática é analisada, estabelecendo como sujeito o docente de medicina de instituição escolhida para estudo de caso. Trata-se de pesquisa qualitativa. **Objetivo:** analisar relações entre o contexto institucional e características identitárias docentes. **Método:** Dos 138 docentes do curso de medicina em estudo, 71 responderam questionário de identificação, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre Esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética da instituição. O questionário levantou dados relativos a sexo, vínculos profissionais com a instituição, carga horária, titulação, tempo de experiência docente e idade. A partir dessas informações foram elaborados critérios de seleção para a escolha dos docentes participantes da etapa seguinte da pesquisa: as entrevistas reflexivas. Foram selecionados para as entrevistas, seis docentes que apresentavam os critérios selecionados. As narrativas docentes, juntamente com os documentos institucionais foram analisados com base na metodologia da análise de conteúdo. **Resultados:** Percebe-se que a identidade dos docentes no curso de medicina analisado não se constrói como um processo isolado, mas em interação com elementos do contexto institucional vivido. Observou-se que o docente de medicina apresenta, em sua identidade, um status quo, ou seja, um prestígio mais relacionado à representação social da instituição em que atua, enquanto referência na produção e distribuição de novos conhecimentos, do que em relação à sua atividade docente. O mesmo prestígio é verificado em relação à sua atuação como médico, configurando a docência na medicina como atividade menor. A instituição tem uma representação social que associa os docentes a doutores, não pela obtenção do título da formação stricto sensu, mas por sua origem profissional de médico. Mesmo com a recente transformação da instituição, de faculdade isolada de medicina para universidade, a referência social ainda é a área médica, o que interfere na constituição da identidade do docente de medicina. **Conclusões:** Percebe-se que analisar a identidade docente no curso de medicina em estudo é referir-se a um processo permanente de construção que não é imutável. Ele ocorre durante toda a trajetória de vida dos sujeitos, influenciando e se deixando influenciar, de forma dialética, pelo meio social, histórico, político, e econômico vivido, materializados no contexto institucional em que os docentes atuam. É nesses meios que a identidade se constrói, seja em processos subjetivos, do sujeito consigo mesmo, seja por meio das representações de outros a respeito do que sejam os professores. Além

Livro 1.indb 142 3/1/2012 09:00:41

disso, estudar a identidade docente em suas relações com o contexto institucional, contribui para o processo de valorização da docência como atividade profissional, pois considera a variedade de elementos que dialogam na sua constituição, apresentando-a em sua complexidade e relevância.

Palavras-chave: Educação Médica; Docentes de Medicina; Educação.

Referências: GARCIA, Maria Manuela; HYPOLITO, Álvaro Moreira; VIEIRA, Jarbas Santos. As identidades docentes como fabricação da docência. In: Educação e Pesquisa, São Paulo: v.31, n.1, p.45-56, jan/abr, 2005.ZABALZA, Miguel A. O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed, 2004.;

Livro 1.indb 143 3/1/2012 09:00:41

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

A Experiência da Educação à Distância em um Programa de Desenvolvimento Docente de Âmbito Nacional.

Sandra Helena Cerrato Tibiriçá (1); José Miguel de Deus (2); Maria Vaudelice Mota (3); Taciana Figueiredo-Soares (4); Maria Goretti Frota Ribeiro (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF; 2 - UFG; 3 - UFC; 4 – UFMG.

Introdução: A Educação a Distância (EaD) é definida como modalidade educacional cuja mediação didático-pedagógica ocorre com a utilização de meios virtuais e tecnologias de informação e comunicação, com o desenvolvimento de atividades educativas em lugares e tempos diversos. A ferramenta constitui valioso meio para reduzir distâncias geográficas e propiciar transformações sociais, econômicas e culturais. Avaliar o processo ensino aprendizagem na EaD constitui um desafio. **Objetivo:** Avaliar um curso de desenvolvimento docente de âmbito nacional conduzido em ambiente virtual durante o mês de junho/2011, pela ótica dos participantes. Metodologia : O curso "Como engajar docentes em um Programa de desenvolvimento docente" contou com a participação de 42 professores da área da saúde de instituições públicas e privadas de vários estados brasileiros. O desenho instrucional se deu na modalidade de fóruns dispostos na plataforma moddle além do atendimento a três tarefas, uma a cada 10 dias. Chamadas motivadoras com links para recursos midiáticos foram disponibilizadas em cada atividade assim como o plano de ensino e os critérios da avaliação. Três instrumentos de avaliação foram utilizados: 1) avaliação do participante critério-referenciada, 2)auto avaliação do participante, e 3) avaliação do processo, os dois últimos com questões graduadas na escala de Likert. **Resultados:** Dos 45 docentes participantes, 85% responderam às avaliações: 93% e 90% dos docentes acordaram que tanto os objetivos quanto as tarefas solicitadas evidenciavam clareza no formato e no conteúdo; 90% se sentiram motivados em cada uma das três tarefas; o tempo disponibilizado para a realização das tarefas foi considerado suficiente por 90% dos docentes e todos (100%) observaram empenho por parte dos organizadores na condução das atividades; 85% dos participantes realizou a atividade com pontualidade; 88% com comprometimento; 94,5% com satisfação; e 10% consideraram que a atividade acrescentou muito pouco aos conhecimentos prévios; 28% dos docentes afirmaram ter dificuldade em trabalhar na plataforma moodle; 91% dos participantes consideraram positivos os feedbacks individuais; 76% consideram adequados os feedbacks coletivos fornecidos na plataforma; e 96% dos participantes deram uma nota maior ou igual a oito para a atividade como um todo. **Conclusão:** No ambiente de EaD, onde diferentes atores estão envolvidos e muitas ferramentas inovadoras são utilizadas, as estratégias pedagógicas que mais suscitaram a adesão e discussão, na opinião dos participantes, foram: planejar com empenho as atividades, ter objetivos claros, estimular sistematicamente a interatividade na plataforma, disponibilizar nos primeiros contatos, de forma lógica e concisa os critérios para condução e avaliação das atividades, cumprir os prazos estipulados e fornecer feedback individual. Tais assertivas puderam ser observadas nos dados obtidos desta população seleta de docentes, das mais diferentes escolas do país, que mesmo imbuídos de prévia motivação intrínseca, revelaram que medidas pedagógicas apropriadas para o ambiente virtual são indispensáveis, para sustentar a motivação inicial.

Palavras-chave: Ambiente Virtual; Plataforma Moddle; Capacitação Docente.

Referências: Christiane L. Ramos MP, Bessa R, Sigulem D. O paoel do ensino a distância na educação médica continuada: uma análise crítica. Rev Assoc Méd Brás. 2003;49(3):326-9.Ministério da Educação. Decreto no 5622 - Regulamenta o Art. 80da Lei no 9.394, de 20/12/1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 2005. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/dec_5622.pdf

Livro 3D de Embriologia Humana

João Marcos Campos Ferreira (1); Tarcísio Santana de Souza Lima (1); Júlio César Soares Aragão (1); Rafael Teixeira dos Santos (1); Darwin Rodrigues Mota (1); Claudia Yamada Utagawa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UniFOA.

A abordagem do tema sobre o desenvolvimento humano requer uma maior abstração do estudante no que concerne a compreensão e visualização tridimensional dos diversos estágios embrionário e fetal. Isso requer a utilização de novos recursos didáticos ou ferramentas que os apoiem, principalmente as que não utilizem material humano. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência na elaboração do Livro 3D de Embriologia Humana, um projeto multidisciplinar e apresentar o resultado final do projeto. A equipe foi composta por 9 professores e 15 alunos dos

Livro 1.indb 144 3/1/2012 09:00:41

cursos de graduação em Medicina, Design, Sistemas de Informação, Letras e Comunicação Social do Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, subdivididos em núcleos. O livro, em formato digital, possui 10 capítulos, subdivididos em generalidades que envolvem a concepção do embrião, seguido de capítulos que abordam o desenvolvimento embrionário por semanas de gestação. Os 4 últimos capítulos contam com imagens virtuais tridimensionais dos embriões e narração do desenvolvimento de estruturas anatômicas humanas. O conteúdo do livro foi discutido e escolhido para ser escrito pelos alunos do curso de Medicina. A revisão ortográfica e gramatical foi realizada pelos graduandos do curso de Letras. Após a finalização do conteúdo, os colaboradores do curso de Comunicação Social gravaram, em estúdio, a narração do livro que foi ilustrado pelos alunos dos cursos de Medicina e Design. As imagens em 3 dimensões foram construídas utilizando o software Autodesk 3ds Max pelos alunos do curso de Design. Ficou sob responsabilidade dos colaboradores dos cursos de Design e Sistemas de Informação a construção do livro através do programa Adobe Premiere ProCs3. Cada núcleo de alunos, por curso, tinha pelo menos um professor orientador dentro de sua área de conhecimento que revisava e supervisionava as etapas de realização. Uma ferramenta de comunicação na internet foi utilizada para discussão, mediada pelos professores orientadores. O intuito dessa estratégia foi não só facilitar a interação e troca de experiências dos núcleos como ampliar a visão dos alunos de que existem outras formas de apropriação das tecnologias de informação e comunicação. A maior dificuldade encontrada pela equipe foi a construção dos objetos tridimensionais, que exigiu a interação constante do núcleo da Medicina com o do Design para que as imagens virtuais fossem as mais próximas da realidade e tecnicamente corretas. Outra dificuldade superada pelo grupo foi a terminologia técnica utilizada pelo núcleo de Medicina, revisada pelo núcleo de Letras e narrados pela equipe de Comunicação Social. Temas como semiótica e reforma ortográfica tiveram que ser debatidos entre os alunos e professores dos diferentes cursos, tornando o projeto um aprendizado ainda maior para o grupo. Sendo assim, consideramos que a forma da elaboração do livro digital foi exitosa, principalmente por fomentar a construção coletiva e a interrelação de alunos e professores oriundos de universos de conhecimento diferentes.

Palavras-chave: Embriologia; Materiais de ensino; Recursos Audiovisuais;

Referências: McClean, P., Johnson, C., Roxanne, R., Daniels, L., Reber, J., Slator, B.M., Terpstra, J., White, A. Molecular and cellular biology animations:development and impact on student learning. Cell Biology Education 4: 169-179, 2005.Mias, M. C., Sola,R., Brescó, E., Bitterhoff, J. The design of virtual practicals in anatomy learning: one experience. J. Anat 210: 619, 2007.;

Sistematizando a Avaliação da Graduação em Medicina: uma Visão Integrada para o Planejamento Curricular

Ivanise Helena Bezerra Torres (1); Rosalie Barreto Belian (1); Cláudia Melo (1); Oscar Bandeira Coutinho Neto (1); Márcio Neves (1); Laís Neves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

Introdução: Cursos de graduação em medicina podem ser avaliados por processos externos, como o da Associação Brasileira de Educação Médica/Comissão de Avaliação das Escolas Médicas e o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes e, internos[1], visando analisar o impacto do projeto político pedagógico na formação do estudante de medicina. No entanto, as dificuldades na organização e sistematização dos processos de avaliação e das informações coletadas nestes processos são inúmeras, tornando a análise mais complexa do que originalmente é. **Objetivos**: Apresentar uma solução de software desenvolvida para sistematizar, estruturar e manter informações integradas de processos de avaliação do curso de medicina, contemplando indicadores do curso, seu modelo pedagógico, dos docentes e discentes, favorecendo um processo de avaliação contínuo e permanente. **Método:** O desenvolvimento do Sistema de Avaliação Integrado ao Planejamento Curricular foi conduzido por uma equipe multidisciplinar envolvendo professores do curso de medicina, professores de informática em saúde e, estudantes de mestrado em ciência da computação. Foram realizadas reuniões sistemáticas para especificação e validação das funcionalidades desenvolvidas. O material utilizado nas discussões incluiu o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, as Atas das Reuniões do Núcleo Pedagógico e os Resultados da Oficina de Planejamento da Coordenação do Curso de Medicina (09/2010), além de resultados de Testes de Progresso, avaliações internas do curso pelos discentes, realizados em anos anteriores e, as Diretrizes Curriculares Nacionais para Graduação em Medicina[2]. O processo de especificação e implementação do sistema foi dividido em cinco fases: elicitação de requisitos; validação e priorização de requisitos; elaboração de modelos (casos de uso, arquitetura, interface gráfica); implementação e testes; e, implantação e utilização do software. **Resultados:** O sistema teve sua primeira versão concluída, contemplando: i) o cadastro do curso (organização curricular, docentes, coordenação e infraestrutura); ii) o módulo de avaliação do desempenho do curso pelos discentes, permitindo o registro e análise de indicadores das áreas de conhecimento, componentes curriculares, conteúdo e docentes; iii) o módulo de avaliação do desempenho do discente, refletindo os resultados das áreas temáticas do Teste de Progresso; e iv) o módulo de registro de ocorrências, permitindo analisar indicadores de problemas reportados por estudantes, professores e administração do curso. **Conclusão:** A adoção de uma ferramenta computacional para integrar informações para avaliação do curso de medicina, potencializa a análise dos indicadores produzidos ante-

Livro 1.indb 145 3/1/2012 09:00:41

riormente juntamente com os dados das análises que vem sendo realizadas. A implementação de uma cultura avaliativa no curso de Medicina propicia o **Desenvolvimento:** da abordagem pedagógica e processo de ensino-aprendizagem; das práticas nos cenários de ensino-aprendizagem; do corpo docente; do corpo discente; do corpo técnico-administrativo; da infra-estrutura e, da gestão. O software desenvolvido pode ser adaptado para outros cursos de graduação desta e de outras universidades.

Palavras-chave: Avaliação educacional; Educação de graduação em medicina; Software;

Referências: Torres IHB. Projeto: Avaliação e acompanhamento do projeto político-pedagógico do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Pernambuco: Proposta para um núcleo de avaliação integrado ao planejamento curricular. MS, Conselho Nacional de Saúde, CONEP CAAE – 0229.0.172.000-10, junho, 2010.Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução n.4 CNE/CES. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. DOU, 9 nov. 2001.

Supervisão à Distância de Estágio em Urgência Através da Plataforma Moodle

Jorge Carvalho Guedes (1); Laura Vilar Guedes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

Problema: A supervisão de estudantes em estágio de urgência é em geral feita por preceptores não docentes. As demandas do ambiente de urgência nem sempre permitem discussão das situações vivenciadas, para a adequada sedimentação de competências técnico-científicas, ético-humanisticas e gerenciais que podem resultar dessas vivências. **Cenário:** Estágio de emergência em Unidades do SAMU 192 e de hospital da rede SUS com supervisão presencial de preceptores não docentes plantonistas, em regime de 12 horas semanais, como parte do Internato de Clinica Médica no oitavo e nono semestres, em escola pública federal, em fase de transformação curricular. O que foi feito: Criou-se na Plataforma MOODLE um ambiente virtual para postagem dos casos atendidos e situações no estágio de urgência, denominado "Livro de Ocorrências", na modalidade de Fórum. 102 Estudantes foram instados a relatar individualmente, semanalmente, as situações vivenciadas. As postagens foram disponibilizadas para todos os alunos e comentadas sistematicamente por supervisor docente, pelo menos uma vez por semana, e por outros estudantes; criando-se uma comunidade virtual de discussão. **Impacto Resultante:** 2459 acessos foram realizados,sendo 1853 acessos dos estudantes, em 6 meses. Foram registradas 263 postagens, sendo 152 dos estudantes. Os temas mais abordados nas postagens foram: condutas técnicas nos atendimentos, condutas éticas adotadas, situações sociais e sua abordagem e condições de trabalho na urgência. Foram discutidos não só aspectos técnicos dos atendimentos como os aspectos éticos e sociais, e os estudantes buscaram referencias científicas para suas intervenções. **Conclusões:** O trabalho à distância não-simultâneo proporcionou a reflexão a das situações vivenciadas e a metacognição, expressa em muitas postagens. Permitiu trabalhar competências referentes à atenção à saúde, atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação continuada. A supervisão à distância na plataforma MOODLE pode superar dificuldades da falta de supervisão docente presencial nas atividades de urgência/emergência

Palavras-chave: Supervisão à Distância; Urgência e Emergência; Plataforma MOODLE.

Referências: Ruiz, J. The Impact of E-learning in Medical Education.Acad Med; 81:207–212. 2006Alves, L. MOODLE:Estratégias pedagógicas e Estudos de casos. EDUNEB, 2009, disponivel on line em:http://www.moodle.ufba.br/file.php/1/Moodle_1911_web.pdf;

Videoaula ou Teleconsultoria na Educação Continuada em Otorrinolaringologia de Médicos da Atenção Primária: Estudo Comparativo

Marcelo Henrique de Oliveira (1); Denise Utsch Gonçalves (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS-BH; 2 – UFMG.

Introdução: As alterações otorrinolaringológicas têm alta prevalência na atenção primária. Como conseqüência, observa-se uma sobrecarga de encaminhamento para o serviço especializado em otorrinolaringologia. Para essa especialidade, na cidade de Belo Horizonte, observa-se um longo tempo de espera pela consulta, baixa concordância de diagnósticos firmados entre os níveis de atenção e inadequação dos encaminhamentos.

Livro 1.indb 146 3/1/2012 09:00:42

A atenção primária poderia se tornar mais eficiente com desenvolvimento profissional contínuo em otorrinolaringologia. Na atual perspectiva de novas tecnologias de ensino-aprendizagem, as metodologias de ensino á distância têm sido cada vez mais utilizadas na forma de videoaulas, videoconferências ou teleconsultoria. Neste sentido, este estudo teve o objetivo de verificar a eficácia do aprendizado em otorrinolaringologia de médicos da atenção primária inseridos no Programa de Saúde da Família (PSF), comparando-se os métodos videoaula e teleconsultoria. **Objetivo:** Comparar métodos a distância de educação permanente em otorrinolaringologia para médicos de família. **Métodos**: Trinta e nove médicos de família foram distribuídos aleatoriamente em três grupos e expostos a diferentes métodos de educação á distância: 12 médicos foram submetidos a intervenção "videoaula"; 12 a "teleconsultoria" com especialista e 15 foram expostos a ambas as tecnologias videoaula e teleconsultoria. Os assuntos das videoaulas foram selecionados a partir da análise de 641 prontuários dos centros de saúde onde os médicos atuavam, tendo sido escolhidos os diagnósticos mais freqüentes: rolha de cerume; otite, rinossinusite, faringoamigdalite, respirador oral, rinite alérgica e tontura. Questionário com 33 questões com os temas em otorrinolaringologia foi aplicado antes e após a intervenção nos três grupos. Comparou-se o número de casos encaminhados da atenção primária para a atenção secundária antes e após o treinamento. Os diagnósticos firmados pelos médicos da atenção primária e da atenção secundária foram comparados para os mesmos pacientes avaliados nos dois níveis de atenção. A concordância foi determinada através da estatística Kappa. **Resultados:** após as intervenções, observou-se diminuição de 16% no número de encaminhamentos da atenção primária para a secundária. Observou-se melhora do desempenho no questionário para os grupos videoaula (p=0,002) e teleconsultoria/videoaula (p=0,001). A teleconsultoria como método isolado não melhorou o desempenho no questionário (==0,294). Concordância satisfatória entre os diagnósticos firmados na atenção primária/secundária após a intervenção não foi observada para qualquer dos grupos avaliados (Kappa <75%). **Conclusões:** Melhora no desempenho teórico em otorrinolaringologia de médicos de família não foi suficiente para melhorar a competência desses médicos para fazer diagnósticos concordantes com o diagnóstico do especialista. Métodos de aprendizagem baseados nas dificuldades individuais e com treinamento de habilidades talvez seja a estratégia mais eficiente para a educação permanente do médico de família em especialidades.

Palavras-chave: Educação a Distância; Telemedicina; Atenção Primária a Saúde.

Referências:

GUERRA A.F; GONÇALVES DU; WERNECK C M C; ALVES CR; LIMA TM. Otorrinolaringologia pediátrica no Sistema Público de Saúde de Belo Horizonte. Rev. Saúde Pública. v.41(5): p.719-25. Out. 2007.MARINS, J. et al , Educação Médica em Transformação. In: _____Instrumentos para a construção de novas realidades.. Associação Brasileira de Educação Médica. São Paulo, Editora Hucitec .2004. Cap,13 p. 285-303.

Livro 1.indb 147 3/1/2012 09:00:42

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Percepção do Acadêmico de Medicina sobre a Medicina de Família e Comunidade: Um Caminho para a Escolha Profissional

Carlos Eduardo Araujo Faiad (1); Ana Luísa Ribeiro Diogo (2); Marcelo Aron Alves Freitas (2); Edilamar Gonçalves Barbosa (2); Ana Priscilla de Oliveira Silva (2); Tiago Moreira Neto (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - SES/DF; 2 – ESCS.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo prover a atenção primária, aumentando o acesso da população aos serviços de saúde, com base em uma modalidade de atendimento que visa à transformação do modelo assistencial brasileiro. O sucesso da Estratégia Saúde da Família (ESF) depende fortemente da formação de profissionais com o perfil para atuar na atenção primária. Contudo, ainda há uma desvalorização do médico de família entre os estudantes de Medicina, o que impede que a demanda de generalistas seja suprida. Reconhecer os fatores que influenciam na escolha profissional do futuro médico é de grande relevância para tornar a medicina de família mais atraente entre os estudantes. **Objetivo:** identificar os fatores que influenciam os estudantes de medicina na escolha da área de atuação médica após a graduação. **Métodos**: foi realizada uma pesquisa quantitativa com os estudantes de uma faculdade de medicina que tem como base metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Os sujeitos da pesquisa foram definidos de forma censitária, tendo sido entrevistados os estudantes que cursavam do primeiro ao quarto ano da graduação. Os estudantes do quinto e do sexto ano foram excluídos por estarem cursando o internato em serviço. Foi utilizado como instrumento um questionário estruturado que visou identificar a influência de cinco fatores na escolha da especialidade a seguir: 1) pais, 2) reconhecimento da sociedade, 3) professores, 4) atividades curriculares e 5) remuneração. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultado**: 258 estudantes participaram da pesquisa, o que representa 90% da amostra. Em 83% dos casos, as atividades curriculares foram consideradas influentes. 76% acreditam que seus professores influenciam em suas escolhas. A remuneração que o estudante pode ter depois de formado foi importante para 70% dos entrevistados e o reconhecimento da sociedade foi apontado por 39% dos estudantes. Em 15% das entrevistas, os pais foram apontados como fator de influência na escolha profissional. Dentre todos os itens abordados, as atividades desenvolvidas na faculdade foram consideradas as mais importantes por 39% dos sujeitos, sendo as atividades práticas (Habilidades e Atitudes) o eixo curricular mais influente na escolha profissional, 34% dos casos. **Conclusão:** as atividades curriculares e os professores da faculdade são os aspectos mais relevantes para a escolha profissional do acadêmico após a graduação. O resultado encontrado reforça a necessidade da manutenção de modelos de ensino que buscam a integração do currículo médico com as necessidades do SUS, enriquecendo a teoria com práticas que estimulem e fomentem o interesse do estudante com a realidade da ESF. Além disso, a presença de docentes médicos de família pode servir como uma estratégia para despertar o interesse do acadêmico no âmbito da atenção primária.

Palavras-chave: Medicina de Família; Escolha Profissional; Educação Médica.

Referências: BEVILACQUA, RG; SAMPAIO, SAP. As especializações - Histórico e projeções. In: Negri B, Faria R, Viana AL (Orgs). Recursos humanos em saúde. Política, desenvolvimento e Mercado de trabalho. São Paulo: Ed. Unicamp; 2002. p.33-90.NETO, P.G.C.; LIRA, G.V.; MIRANDA, A.S. Interesse dos estudantes pela medicina de família: estado da questão e agenda de pesquisa. Rev. bras. educ. med: Rio de Janeiro, v. 33, n.2, June 2009. Available from . access on 16 Oct. 2010.

Alternativas Midiáticas na Aplicação do TBL na Disciplina de Parasitologia

Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira (1); Carlos Fernando Araujo Lima (1); Leonardo Bianchimani (1); Fernanda Innecco Cantuaria de Araujo (1); Antonia Castro Ribeiro (1); Macello Xavier Sampaio (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A educação, na sua perspectiva atual, depende de novos recursos, como a internet e das mídias interativas, além do fortalecimento das atividades que permitam "saber fazer" e "saber como" (Gadotti, 2000). O método aprendizagem por equipes (Team Based Learning – TBL) requer instrumentos de avaliação da aprendizagem dos estudantes durante vários momentos (Kadel & Keehner, 1994). Para tal, a Internet é importante, já que a rede permite a troca de informação entre pessoas distantes. Ferramentas digitais permitem que o estudante seja acompanhado em espaços não-físicos. Exemplos desse tipo de espaço são o "Facebook", um ambiente onde todos podem interagir fora de sala de aula, e o protocolo FTP como plataforma de arquivos, onde se pode compartilhar materiais didáticos, artigos científicos e outros. **Objetivo:** Conhecer a opinião dos

Livro 1.indb 148 3/1/2012 09:00:42

estudantes de Parasitologia do curso de biomedicina da UNIRIO, que são submetidos ao TBL, a respeito do uso de alternativas midiáticas. **Metodologia:** Foram captados 59 questionários, respondidos por estudantes dos períodos letivos de 09.2 (n=16), 10.1 (n=15), 10.2 (n=15) e 11.1 (n=13), com questões sobre acesso a internet, e sobre o Facebook e o protocolo FTP, com as alternativas "sim", "em parte" e "não", além de espaço de opiniões. **Resultados:** Apenas 1,7% do total de estudantes relatou não possuir internet em casa e 91,5% disse acessar a internet todos os dias. Houve um crescimento das taxas de aceitação total e parcial do uso das alternativas midiáticas como favorecedoras do processo de ensino-aprendizagem (09.2: Sim=81%, Em parte=13%; 10.1: Sim=87%, Em parte=13%; 10.2: Sim=93%, Em parte=7%; 11.1: Sim=100%). A maioria dos estudantes afirmou ser instruída sobre o uso do facebook (Sim=69,5%; Em parte=17,0%; Não=13%) e da ferramenta FTP (Sim=86,4%; Em parte=10,2%; Não=3,2%). Em relação ao FTP, 98,3% dos estudantes acredita que o mesmo auxilia, ao menos em parte, o processo de ensino-aprendizagem. Por outro lado, o Facebook obteve quantidades similares de "Sim", "Em parte" e "Não", apesar de haver um decréscimo temporal do número de "Não" (09.2=47%; 10.1=33%; 10.2=27%; 11.1=7%) e um aumento de "Em parte", entre 09.2 (13%) e 10.1, 10.2 e 11.1 (47-50%). O Twitter não foi apontado como uma possível ferramenta da disciplina, já que as taxas de "Não" foram em torno de 68% em todos os períodos. Alguns comentários devem ser destacados: "Twitter é dispensável, já que o facebook supre as necessidades da disciplina", "o Twitter não deve ser usado para esses fins, já que existe uma infinidade de meios de manter a equipe informada", "Nada como inserir as questões acadêmicas na modernidade das mídias digitais, sites de relacionamento, dentre outros. Acho super válida a idéia". **Conclusão:** Os estudantes se mostraram receptivos ao uso de alternativas midiáticas, principalmente porque a maioria tem acesso a Internet em casa e a utilizam todos os dias. O FTP foi reconhecido como uma ferramenta importante para o bom andamento da disciplina, mas foi preciso um período de adaptação para que o facebook fosse mais aceito, já que esta ferramenta compartilha um espaço da vida pessoal dos discentes. Além disso, o Twitter não foi bem aceito.

Palavras-chave: Midia; Team Based Learning; Parasitologia.

Referências: S. KADEL, & J. KEEHNER (eds.). Collaborative Learning: A Sourcebook for Higher Education, Vol. 2. State College,PA: National Center for Teaching, Learning and Assessment, 1994.GADOTTI, MOACIR. Perspectivas atuais da educação. São Paulo em Perspectiva. 2000, vol.14, n.2, páginas. 03-11.;

Análise da Implantação do Programa de Educação Permanente para Médicos da Atenção Primária em um Grande Município – Experiência de Belo Horizonte

Maria Terezinha Gariglio (1); Alexandre Sampaio Moura (1); Rachel Resende Campos (1); Bianca Guimarães Veloso (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Secretaria Municipal de Saúde - Prefeitura de Belo Horizonte.

Introdução: A Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde/MG, implantou em dezembro de 2010 o Programa de Educação Permanente (PEP) para médicos da Atenção Primária com o objetivo principal de criar um sistema de aperfeiçoamento contínuo da prática profissional, rompendo o isolamento profissional e ampliando a possibilidade de trocas de experiências. Contemplando profissionais médicos da atenção primária de todo o município, o PEP se caracteriza pela organização de grupos de aproximadamente 10 médicos que se reúnem mensalmente, sob a coordenação de um facilitador previamente capacitado, para discussão de tópicos relacionados à prática clínica por meio da metodologia de revisão entre pares (GROL, 1994) e também utilizando estratégias como treinamento de habilidade e elaboração de plano de desenvolvimento pessoal (HOLLOWAY, 2000). Objetivos: Analisar a implantação do PEP no município de BH. Métodos: análise de documentos referentes ao processo de implantação do PEP-BH e relatório do 1º seminário avaliativo realizado em junho de 2011 com os facilitadores do programa. **Resultados:** Foram formados 52 grupos de médicos com aproximadamente 600 médicos participantes, sendo 44 grupos de médicos de família e comunidade, 5 grupos de pediatras e 2 grupos de ginecologistas. A freqüência média de participação nos grupos no primeiro semestre de 2011 foi de 70%. No seminário foram feitas avaliações individuais e em grupo e elaboração de propostas. Os principais pontos abordados foram a necessidade de aprofundamento metodológico das ferramentas utilizadas, garantir e expandir as horas destinadas ao PEP, estabelecer indicadores de avaliação de processo e resultados, além da importância da integração entre as necessidade educacionais dos grupos e as prioridades assistenciais colocadas pela gestão .**Conclusão:** A implantação do PEP em um grande município e que possui uma grande cobertura de APS é viável, mas traz consigo desafios como a implantação uniforme e apropriada da metodologia educacional proposta, a garantia de espaço no horário de trabalho para educação permanente, a disputa de espaço entre temas pautados pelas áreas técnicas e as necessidades educacionais identificadas pelos próprios médicos da APS e, finalmente, a construção de indicadores de resultado para avaliação da efetividade do programa.

Palavras-chave: Educação médica; Atenção Primária a Saúde; Revisão por pares;

Referências: GROL, Richard. Quality improvement by peer review in primary care. A practical guide. Qual Health Care, v.3, p. 147-152, 1994.HOLLOWAY, Josanne. CPD portfolios and personal development plans: why and how? Adv Psychiatr Treat, v.6, p. 467-473, 2000.

Livro 1.indb 149 3/1/2012 09:00:42

Atividades Científicas de Alta Qualidade sem o Apoio da Indústria Farmacêutica são Possíveis?

Pauline Elias Josende (1); Willian Adami (1); Korine Camargo de Oliveira (2); Caroline Gabbardo Zaffari (2); Thays Dornelles Gandolfi (3); Fernando Starosta de Waldemar (4).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA; 2 - ULBRA; 3 - PUCRS; 4 – SIMERS.

Identificação do problema: A relação dos médicos com a indústria farmacêutica (IF) se tornou um tema de preocupação e de debate. O contato com a IF inicia ainda na faculdade e aumenta ao longo do curso. **Cenário:** Na literatura, podemos confirmar que estudantes de Medicina relatam interagir com a IF de muitas formas. Uma vez que se acredita atualmente que a graduação seja o momento ideal para educar os futuros médicos sobre a influência promovida pela IF, o Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (NAS) oferece aos acadêmicos atividades de educação médica continuada livres dessa influência. O objetivo deste trabalho é mostrar que eventos científicos de alta qualidade podem ser realizados sem o apoio da IF. **Desenvolvimento:** O NAS nasceu em 2007, aproximando os estudantes de discussões da futura profissão e desenvolvendo atividades de educação médica. Os eventos são gratuitos, abordando temas clínicos sugeridos pelos próprios alunos. As inscrições são abertas a alunos e médicos e são feitas através do site do NAS ou no local. Todos os eventos contam com divulgação impressa e newsletter, certificados de participação e coffe-break, patrocinados pelo SIMERS. A organização do evento fica por conta da diretoria do NAS, amparada pela estrutura do SIMERS e pelos acadêmicos que estão correalizando o evento. **Resultados:** Atualmente, o NAS correaliza atividades científicas com 10 ligas acadêmicas, promove debates com temas ascendentes em política médica, apóia semanas acadêmicas de centros acadêmicos do RS e organiza cursos próprios, todos com palestrantes que não tenham conflitos de interesse. Nossas 34 atividades científicas próprias contaram com a presença de 3338 participantes, com média de 98 pessoas por atividade e acadêmicos dos 12 semestres do curso, sendo a 50% deles da 1ª e 2ª séries, 30% das 3ª e 4ª séries e 20% das 5ª e 6ª séries. De janeiro de 2010 até julho de 2011, foram realizados 3 cursos próprios, 6 atividades científicas e 15 eventos correalizados com ligas acadêmicas. Somente desses últimos, com as ligas acadêmicas, contamos com a participação de 568 pessoas. Desses, 286 responderam ao questionário, totalizando 3401 quesitos de avaliações da atividade. Quando perguntado sobre a qualidade do conhecimento médico adquirido, os resultados obtidos foram 91% ótimo e bom; 4% regular, 1% ruim e péssimo e 5% não opinaram. **Conclusões:** Embasados na importância de atividades educacionais na formação médica, o NAS desenvolve e patrocina eventos de cunho científico. Acreditamos que é papel das escolas médicas oferecerem o debate sobre a relação médico-indústria a todos os alunos. Modificações institucionais que discutam e limitem essa influência são muito importantes. Por fim, podemos encontrar autores que relatam que não é possível realizar eventos sem a participação da IF mantendo a mesma qualidade de educação médica. Nossa experiência no RS nos permite discordar e afirmar que é possível realizar eventos sem o patrocínio da IF, buscando esses recursos em entidades médicas e Universidades, que devem entender o quão importante é que o conhecimento científico esteja desligado de quaisquer interesses tendenciosos.

Palavras-chave: Escola Médica; Indústria Farmacêutica; Educação Médica Continuada.

Referências: Medical Students' Exposure to and Attitudes about the Pharmaceutical Industry: A Systematic Review. Austad KE, Avorn J, Kesselheim AS. PLoS Med. 2011 May;8(5):e1001037.Conflict of interest regarding clinical physicians' relationship with pharmaceutical industry and medical education. Miyata Y. Seishin Shinkeigaku Zasshi. 2010;112(11):1136-45.;

Avaliação das Competências de Alunos de Medicina de um Curso em Implantação.

André Ricardo Araujo da Silva (1); Giuseppe Pastura (1); Luciana Cabral Matulevic (1); Luiz Carlos Braga (1); Daniella Bittencourt (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ- Campus Macaé.

Introdução: Formar médicos com uma base sólida e entendimento pleno do ser humano como único e integrado com o meio em que vive é um desafio no século XXI, principalmente em função de suas competências adquiridas ao longo do curso e atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina. **Objetivo:** Mensurar as competências adquiridas por alunos de medicina de um curso em implantação de uma universidade pública do Rio de Janeiro. **Material e Métodos:** Estudo transversal realizado em alunos do 1º ano de um curso de medicina de uma universidade pública do Rio de Janeiro, através da administração de questionário autoaplicável contendo as competências a serem adquiridas no período. O questionário foi aplicado em 2 momentos: no início e fim do período, sendo atribuída uma nota de 0 a 10 para cada competência. As definições das competências foram propostas em reuniões colegiadas com o Núcleo Estruturante do curso e baseadas nas ementas do 1º ano.

Livro 1.indb 150 3/1/2012 09:00:42

Resultados: O curso de medicina foi implantado no 2º semestre de 2009 com o intuito de atender plenamente as Diretrizes Curriculares Nacionais, sendo fundamental identificar as competências necessárias e compatíveis com alunos do 1º ano. Foram propostas 22 competências a serem alcançadas, com foco na identificação dos sistemas de saúde, áreas temáticas de atenção das estratégias de saúde da família, modelos de atenção à saúde e medidas que visam a reduzir a morbimortalidade infantil, dentre outras. Vinte e quatro alunos (88,9%) dos 27 matriculados responderam ao questionário. A nota média para todas as competências no início do curso foi de 4,5 (variação de 1 a 6,9). Ao final do curso vinte e cinco alunos (92,6%) responderam as mesmas questões . A nota média das competências foi de 8,2 (variação de 7 a 9,4). A auto-avaliação mensurou um aumento médio de 82% nas competências propostas, sendo verificado um incremento médio de 4 pontos nas competências relacionadas à área da pediatria e 3,5 pontos nas relacionadas à área da saúde da família. **Conclusões:** A análise progressiva das competências adquiridas pelos alunos, nas suas próprias avaliações demonstrou incrementos importantes em todas as competências propostas. Esta ferramenta pode servir como subsídio para fornecer a melhor capacitação possível para futuros médicos e direcionar maiores esforços em relação às competências a serem mais trabalhadas.

Palavras-chave: Ensino Médico; Competências; Avaliação.

Referências: LAMPERT, J.B. Tendências de Mudanças na formação medica no Brasil: tipologia das escolas médicas. 2ª Ed. – São Paulo: Hucitec/Associação Brasileira de Educação Médica, 2009.BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº4 de 07 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de nov. 2001;Seção 1, p.38.

Avaliação das Estratégias Utilizadas para o Ensino da Imunologia no Curso de Medicina

Arthur Abreu Batista Gomes (1); Emanuelle Meneses Barros (1); Vanessa Marques de Souza (1); Lara Albuquerque de Brito (1); José Ajax Nogueira Queiróz (1); Lilia Maria Carneiro Câmara (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: No módulo de Imunopatologia do 3º semestre do Curso de Medicina, os temas de imunologia são abordados em aula teórica, grupo tutorial e estudo orientado. O estudo orientado é elaborado e aplicado pelo monitor sob a supervisão do professor. Esse é constituído de questões sobre situações práticas, com o auxílio de um texto, que exploram os principais conceitos de imunologia. Cada turma de 25 alunos é dividida em equipes que discutem o estudo orientado por 90 minutos, seguidos de uma plenária de 30 minutos. Durante a atividade os monitores auxiliam na construção do raciocínio lógico, estimulam a discussão em grupo e a pesquisa nos livros. A aula teórica é ministrada na sexta-feira, com 100 minutos de duração, com toda a turma. O grupo tutorial é desenvolvido duas vezes por semana, por 2 horas, em grupos de 10 alunos sob a supervisão de um tutor. **Objetivo:** Avaliar o grau de satisfação dos alunos do 3º semestre de 2011 em relação às estratégias de ensino do módulo de Imunopatologia. **Metodologia:** Ao final do semestre, foi aplicado um questionário de forma individual e anônima, com questões referentes ao estudo orientado (aprendizado e qualidade), à participação dos monitores (importância e desempenho); à abordagem dos temas nas aulas teóricas e nos grupos tutoriass. Aplicou-se a escala de Likert que variou de 1 a 5 (nulo a excelente). **Resultados:** 67/78 alunos responderam ao questionário. As estratégias para a abordagem dos temas de imunologia no módulo de Imunopatologia foram consideradas de boa a excelente para 70% dos alunos (aula teórica) a 78% dos alunos (estudo orientado). Os monitores também foram bem avaliados, com 80% a 89% dos alunos considerando os itens relativos aos monitores de bom a excelente. A importância do monitor na resolução do estudo orientado foi o item mais bem avaliado, com média e desvio-padrão de 4,31 + 0,87, seguido dos itens: qualidade do estudo orientado (4,15 + 0,83); uso do estudo orientado para o aprendizado (4,12 + 0,86); abordagem dos temas no grupo tutorial (4,12 + 1,06); desempenho do monitor no estudo orientado (3,99 + 0,84) e abordagem dos temas nas aulas teóricas (3,81 + 0,90). Este último item foi o único que diferiu significantemente em relação ao primeiro (p=0,0392, teste de Tukey, amostras não-pareadas). **Conclusão:** No ensino dos conceitos de imunologia a estratégia de estudos orientados atingiu um alto grau de satisfação por parte do discente, contribuindo efetivamente para a construção do seu aprendizado e auxiliando-o na compreensão do assunto. O sucesso dessa atividade está diretamente ligado ao desempenho do monitor.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Avaliação; Imunologia;

Referências: JAQUES, D. ABC of learning and teaching. Teaching small groups. BMJ, vol. 326, pags. 492-94, 2003. MORRISON, J. ABC of learning and teaching. Evaluation. BMJ, vol. 326, pags. 385-87, 2003.;

Livro 1.indb 151 3/1/2012 09:00:42

Avaliação Discente da Disciplina de Núcleo Livre "Estratégias de Enfrentamento do Estresse Profissional".

Maria Amélia Dias Pereira (1); Geraldo Francisco do Amaral (1); Jussara Inez Vieira Miranda (1); Ana Paula do Nascimento Coutinho (1); Danilo Fiorotto Campos (1); Marilia Steger Consuelo Mendes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFG.

Introdução: Preocupados com o quadro de estresse entre os estudantes, propusemos uma disciplina de Núcleo Livre, abordando estratégias de enfrentamento do estresse profissional para os alunos de medicina. A disciplina constou de 32 horas,durante o primeiro semestre de 2011. Este trabalho mostra o resultado da avaliação realizada pelos alunos que cursaram esta disciplina. Objetivos: Analisar a avaliação da disciplina Estratégias de enfrentamento do estresse profissional, realizada pelos alunos que a cursaram em 2011. **Método:** Aplicação no último dia de aula, de um questionário misto de auto-preenchimento (aprovado no Comitê de Ética,N-027/2011) de avaliação da disciplina Estratégias de enfrentamento do estresse profissional, aos estudantes de medicina que a cursaram no 1º semestre de 2011. **Resultados:** 33 alunos cursaram a disciplina, que era optativa, 31 responderam ao questionário, destes 58,1% eram mulheres; 35,5 % eram do 3ºano e o restante do 4º ano, a média de idade foi 21,6 anos. Os conteúdos escolhidos como os mais importantes foram: Qualidade de vida(24), Estratégias de enfrentamento do estresse(12), Fatores de estresse(9), Assertividade(9), Roda de terapia comunitária(7), Relaxamento(7), Reestruturação cognitiva(6), Escolha profissional(6), Respiração(4), Rede social(4), Cuidando do cuidador(2), Musicoterapia(2) e Narcisismo(1).Ao serem questionados se excluiriam algum tema, 25,8% responderam que sim, destes 50% excluiria musicoterapia, 25%, roda de terapia comunitária.71% dos alunos consideraram a forma como as aulas foram administradas como ótima e 29% como boa. Dentre as metodologias que mais agradaram apareceram as seguintes indicações: prática de relaxamento (21), sorteio de palavras e discussão na roda (15), roda de terapia comunitária (14), musicoterapia (12), júri simulado (10), pequenos textos e discussão na roda (10); já os métodos mais tradicionais como aula em apresentação de slides, textos entregues para leitura prévia em casa e discussão em sala de aula e textos para serem lidos em grupo na sala com posterior discussão, foram escolhidos por um número menor de alunos. Em relação ao relacionamento professor/aluno, 90,3% considerou ótimo e 9,7, bom.Sobre a qualidade de sua própria participação, os alunos responderam boa (67,8%), ótima (29%) e fraca (3,2).Da questão sobre o que significou a disciplina para os alunos, 29 responderam e as respostas foram agrupadas da seguinte forma:A disciplina serviu para esclarecer dúvidas, reforçar estratégias que eu já conhecia: 22,6%; Foi um momento de reflexão e auto-avaliação: 19,4%; Um novo interesse, uma experiência válida: 19,4%; Melhora na qualidade de vida: 16,1%; Oportunidade de expressão: 9,7%; Relaxamento: 3,2%; Completar horas de Núcleo Livre:3,2%. **Conclusão:** A maioria dos alunos considerou que foi um aprendizado válido, incorporou novas práticas para melhorar qualidade de vida, e reconheceram a importância de um espaço e momento para dividirem com seus colegas sobre os estressores da vida acadêmica e refletirem sobre suas atitudes, escolhas e qualidade de vida.

Palavras-chave: Estresse Profissional; Estratégias Educacionais; Avaliação.

Referências: Guimarães, K.B.S.(org)(2007) Saúde mental do médico e do estudante de medicina.São Paulo, Casa do Psicólogo.Bellodi, P.L.,Martins, M.A.(2005)Tutoria, mentoring na formação médica.São Paulo.Casa do Psicólogo.;

Caminhos Curriculares nos Cursos Médicos em 10 Anos de Dcns

Mírian Lúcia Gonçalves (1); Elisabete Monteiro de Aguiar Pereira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNICAMP.

Introdução: O ensino médico no Brasil inicia-se em 1808 com a chegada da Família Real. Desde então, muitas foram as mudanças influenciadas por diversas forças do cenário nacional e internacional. Em 2001 são instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação em Medicina tendo em vista direcionar os cursos médicos para uma formação que contemple as necessidades da população apontadas pelo Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Verificar na Revista Brasileira de Educação Médica, artigos sobre as mudanças e reformas curriculares nos cursos de Graduação em Medicina elucidando os sentidos dos estudos e ações acerca do currículo médico no período entre 2001 e 2010. **Método:** Utilizamos a análise de conteúdo, conforme L. Bardin, nos 21 artigos publicados nesse período. **Resultados:** Observou-se que foram poucas as publicações nos anos de 2001 a 2010, uma ausência de publicação nos anos de 2005 e 2006 e uma maior produção no ano de 2009 (33,3%). Em relação às regiões das instituições a que os autores estão vinculados, verifica-se que apenas as regiões Sudeste e Sul estão representadas, com forte predomínio da região sudeste (81%). O estudo permitiu uma retomada histórica da Educação Médica, apresentando os diversos movimentos nacionais e internacionais que, no Brasil, resultaram na criação Associação Brasileira de Educação Médica no início da década de 60 e na criação por esta, da Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação das Escolas Médicas, nos anos 90. Os artigos, de forma geral, convergem quanto à ideia das

Livro 1.indb 152 3/1/2012 09:00:42

Diretrizes Curriculares terem sido instituídas como reflexo de tendências internacionais que propõem inovações na formação dos profissionais de saúde, tendo o SUS como pano de fundo. Discute-se ainda sobre a criação do PROMED e PROSAÚDE como proposta de incentivo às mudanças das Escolas Médicas. Há também concordância nos artigos na crítica ao modelo tradicional do ensino médico e sobre a necessidade de mudanças para garantir uma formação generalista que possibilite ao profissional formado tratar o indivíduo doente como um todo. As mudanças curriculares caminham no sentido de adequações que incluem: inovações metodológicas como a adoção do PBL, maior integração das disciplinas e interdisciplinaridade, inserção de disciplinas e de estágios eletivos e preocupação com a formação humanística do médico. Os artigos sobre relato de experiências apresentam iniciativas de reformas anteriores às Diretrizes Curriculares, mas que já apresentavam tendências trazidas posteriormente por elas. Apresentam ainda as dificuldades e resistências às reformas que as Escolas Médicas enfrentam e também a necessidade de avaliar as mudanças a fim de garantir a qualidade dos cursos. **Conclusões:** Percebe-se que os movimentos de mudanças curriculares nos cursos de medicina vêm ao encontro das necessidades contemporâneas de uma formação mais ampla, crítica e humana do médico. No entanto, é preciso ainda romper com as resistências, ampliar o debate e envolver toda a comunidade para que as reformas se concretizem.

Palavras-chave: Diretrizes Curriculares Nacionais; Reformas Curriculares; Currículo.

Referências: MAIA, J. A. O currículo no ensino superior em saúde. In.: BATISTA, N. A. & BATISTA, S. H. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: SENAC, 2004. AGUIAR, A. C. Implementando as novas diretrizes curriculares para a educação médica: o que nos ensina o caso de Harvard? In.: Interface – Comunicação, Saúde e Educação. Botucatu, v.5, n.8, fev/2001.

Como a Violência é Focalizada na Formação Médica?

Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1); Ana Carolina Pinto Soares (1); Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa (1); Jennyesle Lima Castro de Santiago (1); Manoel Guedes de Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Piauí;

Introdução: Os problemas com os quais a Medicina se depara na atualidade estão intrinsecamente relacionados aos processos de formação acadêmica, de especialistas e de docentes, que se mostram marcadas por uma fragmentação entre os aspectos componentes da formação integral - trabalho intelectual, estudo, treinamento em serviços, ética e humanismo. Assim, a abordagem na formação médica de temas atinentes a problemas sociais contemporâneos que afetam a saúde, o desenvolvimento, a cidadania e a qualidade de vida de sujeitos e coletivos – como a violência - responde à escassez quanto à meta de formar profissionais para atuar no Sistema Único de Saúde numa prática contextualizada e articulada às reais necessidades da sociedade. **Objetivos:** Identificar no processo de formação médica espaços para discutir o tema violência; descrever estratégias didático-pedagógicas utilizadas pelos docentes para o enfoque da temática; levantar referências bibliográficas adotadas como parâmetro nas atividades de ensino-aprendizagem. **Método:** No mês de julho de 2011, realizou-se pesquisa documental através de revisão do projeto político-pedagógico e das ementas de disciplinas do Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí. O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, e obteve concordância do Coordenador do Curso. Os dados foram coletados por meio de leitura do projeto político-pedagógico e da ementa de cada disciplina do Curso; para tal, adotou-se como base o critério de o texto do documento conter uma ou mais das seguintes expressões--chave: violência, maus-tratos, causas externas, traumas, direitos humanos. Os demais dados foram selecionados nos programas das disciplinas em que o tema foi evidenciado, conforme a pertinência de responder aos objetivos do estudo. Após, os dados foram compilados em planilhas para análise comparativa dos respectivos conteúdos e paradigmas. **Resultados:** Constatou-se que o tema violência tem espaço em disciplinas específicas do 3º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º semestres. Há ênfase da sala de aula, sobretudo, e dos serviços da rede de saúde pública como cenários para discutir sobre o tema; e, da execução de atividades teóricas e práticas centradas no enfoque clínico do fenômeno e da assistência especializada, em detrimento da abordagem integral do sujeito do cuidado. As referências bibliográficas adotadas como parâmetro, na maior parte, concentram visão biologicista da violência. **Conclusão:** A formação médica com ênfase no desenvolvimento de competências e habilidades técnicas para cumprir procedimentos relacionados a intervir, tratar, curar, reabilitar do ponto de vista físico repercute na marginalização da abordagem social da violência - que exige um olhar ampliado para prevenir danos e promover saúde. Destarte, a violência deve ser discutida transversalmente no decorrer da formação, priorizando-se vivências de ensino-aprendizagem em serviço e comunidade, na lógica da multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdiciplinaridade e intersetorialidade; com vistas à construção da cultura da clínica ampliada e da humanização da assistência.

Palavras-chave: Violência; Ensino; Educação Médica.

Referências: ARAÚJO, M.A.L. Os Sentidos da Sensibilidade: sua fruição no fenômeno do educar. Salvador: EDUFBA, 2008.LIMA, C.L. (coord.), et al. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Livro 1.indb 153 3/1/2012 09:00:42

Concepções de Práticas Docentes de Professores que Vivenciaram a Transição Curricular no Curso Médico de Metodologia Tradicional para Metodlogia Ativa

Anderson Gonçalves de Souza (1); Maria Cecília Sonzogno (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIMONTES; 2 – UNIFESP.

No ano de 2002, o Curso Médico de uma institição pública passou por uma grande transformação com a mudança de currículo, abandonando uma metodologia tradicional de ensino e passando a utilizar uma metodologia ativa, baseada no ABP (Aprendizado Baseado em Problemas). É interessante ressaltar que muitos dos docentes do currículo tradicional, embora tivessem migrado para essa nova metodologia, davam a impressão de que continuavam a praticar o currículo tradicional dentro de uma metodologia ativa. A fim de estudar sobre semelhantes questões, foi realizada, neste trabalho, uma revisão dos documentos relativos a políticas públicas de educação que norteiam as tomadas de decisões sobre currículo, projetos pedagógicos (LDB, Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina, as Conferências Internacionais de Saúde), bem como, o processo de ensino--aprendizagem, habilidades, competências e atitudes. Objetivou-se analisar a concepção de ensino-aprendizagem dos docentes do curso médico dessa Instituição. Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa quantitativa e qualitativa, com predomínio do caráter qualitativo devido ao enfoque a questões sociais. Essa pesquisa foi realizada numa Instituição Pública de ensino médico e os sujeitos que a constituíram foram os professores, docentes do curso médico antes da mudança de currículo que ocorreu no ano de 2002, e que continuaram docentes de conteúdo específico no ABP. Além disso, foram aplicados questionários com questões estruturadas para avaliar idade; formação didática e profissional; tempo de docência; capacitação para trabalhar com metodologias ativas e questões dissertivas nas quais os professores falavam sobre os documentos oficiais (LDB e Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina), como também, as Conferências Internacionais; o processo de ensino-aprendizagem; metodologias ativas e os currículos como meio de aprendizagem. Como resultados, notou-se a existência de uma população heterogênea, com formação diversa, predominando o número de especialistas em relação ao número de mestres, destacando que a grande maioria participou de alguma formação para trabalhar com metodologia ativa. Porém, pouco se conhece sobre os Documentos Oficiais que regem a educação brasileira, bem como, a importância das Conferências Internacionais para a Saúde. Existem concepções equivocadas sobre o processo de ensino-aprendizagem e existem diferenças na forma de trabalhar as habilidades, competências e atitudes. Entende-se que o ABP propicia maior oportunidade de aprendizagem, pois leva o estudante a ser mais crítico e buscar ativamente o conhecimento. Nota-se que houve um progresso dentro dessa Instituição com a adoção de metodologia ativa no curso médico, porém há necessidade de maior capacitação docente, tanto por treinamento internos com cursos de aperfeiçoamento para trabalharem com metodologias ativas quanto com a profissionalização dos docentes com titulações de mestres e doutores.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Aprendizado Baseado em Problemas; Ensino;

Referências: Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diario Oficial Uniao. 23 dez 1996Batista SH. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In: Batista NA, Batista SHSS. Docência em Saúde: Temas e Experiências. São Paulo: SENAC; 2004. p. 57-74.

Construção de Competências Profissionais no Internato em Atenção Primária a Saúde: O Uso da Educação a Distância e Mapa Conceitual

Oscarina da Silva Ezequiel (1); Sandra Helena Cerrato Tibiriçá (1); Carolina Antunes de Freitas (1); José Gustavo Sobreira de Oliveira (1); Suely Grosseman (2); Paulo Marcondes Carvalho Júnior (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF; 2 - UFSC; 3 – FAMEMA.

Introdução: No internato em Atenção Primária a Saúde (APS) de uma escola médica, foram inseridos o mapa conceitual e a educação a distância (EaD), como estratégias de ensino-aprendizagem. Este internato compreende um dos nove rodízios nas grandes áreas, tendo suas atividades nas Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS), aonde os estudantes se inserem nas equipes de Saúde da Família, por um período de oito semanas, com 40 horas/semana. Docentes realizam grupos tutoriais com estudantes divididos em pequenos grupos, nos quais são selecionados os problemas vivenciados na prática a serem trabalhados. Para avaliar o conhecimento prévio dos estudantes é realizado um mapa conceitual, a partir do brainstorming e questões relacionadas às necessidades de aprendizagem são elencadas. Durante duas semanas, nas quais os estudantes mantém suas atividades práticas na APS, essas questões são discutidas em fóruns, na Plataforma Moodle, à luz da Medicina Baseada em Evidência. Após 15 dias, nova reunião presencial é realizada para discussão do material postado nos fóruns, elaboração de novo mapa conceitual com síntese final e construção de protocolo de abordagem do problema a ser discutido com a equipe de saúde da família. A avaliação dos estudantes abrange a sua

Livro 1.indb 154 3/1/2012 09:00:42

freqüência nas atividades presenciais e a distância, qualidade de sua participação nos fóruns, evolução do conhecimento nos mapas conceituais e auto-avaliação. **Objetivo:** Avaliar a participação dos estudantes do internato do curso de medicina no processo de problematização, realizado com o uso de mapas conceituais e ferramentas de EaD. Métodos: Estudo coorte, realizado com os internos regularmente matriculados no internato em APS, no período de março a outubro de 2010. Foram analisadas a presença do estudante nos grupos tutoriais, sua participação na Plataforma Moodle, sua percepção, antes e após a problematização com EaD e mapa conceitual, quanto ao aprendizado obtido, a tomada de decisão, a busca de informações e o uso da EaD na educação permanente. **Resultados:** 94,2% (n=98) dos estudantes regularmente matriculados, no internato em APS, participaram do estudo, com a presença de 99,6% nos pequenos grupos e de 96,8% nas atividades dos fóruns. De acordo com a percepção do estudante, EaD e mapa conceitual contribuíram com o aprendizado ativo (r=0,533) e educação permanente (r=0,569). Houve diferença significativa entre as médias antes e depois quando se avaliou a percepção do estudante quanto ao ganho de conhecimento em tomada de decisão (teste t, p<0,0001) e na busca de informação (teste t, p<0,0001). **Conclusões:** Os resultados evidenciaram a potencialidade do uso da EaD e do mapa conceitual no curso presencial de medicina, com excelente aceitação pelos estudantes. Estas estratégias foram incorporadas ao Projeto Pedagógico de Curso. A proposta futura é de ampliação para os demais estágios supervisionados com inserção dos profissionais do serviço como forma de educação permanente para propiciar o fortalecimento da integração ensino-serviço.

Palavras-chave: educação a distância; mapa conceitual; internato.

Referências: MOORE, Michael; KEARSLEY, Greg. Distance Education. A System View. 1.ed. Wadsworth, 1996.LEDO, Maria Vidal; VIDAL, Niurka Vialart; VIALART, Daynes Rios. Mapas Conceptuales. Una estrategia para el aprendizaje. Educación Médica Superior. v. 21. n. 3, p. 1-6, 2007.

Distribuição da Carga Horária do Curso de Medicina e a Relação Professor/Aluno

Maria Neile Torres de Araújo (1); Maria Goretti Frota Ribeiro (1); Yacy Mendonça de Almeida (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará.

Introdução: O processo de mudança curricular na nossa escola iniciou-se na década de 90, acompanhando o movimento liderado pela ABEM. Após intensa discussão acerca de possíveis grades curriculares, constatou-se que era necessária uma mudança mais profunda. Um novo currículo com estrutura modular, iniciado em 2001, buscou facilitar a integração interdisciplinar, favorecer a subdivisão das turmas e priorizar atividades práticas e mais participativas. É inerente à proposta a revisão e aprimoramentos contínuos do currículo. Este trabalho apresenta a distribuição da carga horária dos módulos e enfatizando a relação professor/aluno, do semestre um ao oitavo. **Metodologia:** Os coordenadores dos módulos informaram sobre os métodos de ensino-aprendizagem empregados, cenários de atividades e sistema de avaliação. **Resultados:** Foram coletados dados referentes a 88,7% dos módulos (47/53). A carga horária destes está distribuída em aulas teóricas (37%), aulas práticas (42%), atividades em pequenos grupos (16%) e 6% em "outras atividades". Considerando-se os módulos dos semestres pré-clínicos, (S1 a S3), as aulas teóricas compõem, em média, 40% da carga horária, as aulas práticas 34,%, as atividades em pequenos grupos 23% e 2% em outras atividades. A média da carga horária dos módulos dos semestres clínicos (S4 a S8), é de 34% em teóricas, 47% em práticas, 11% em pequenos grupos e 8% em outras atividades. As aulas práticas desenvolvem-se em ambulatórios, enfermarias, sala de parto e emergências e laboratórios básicos, morfo-funcionais, de habilidades e de comunicação. As atividades em pequenos grupos referem-se aos grupos tutorias da Aprendizagem Baseada em Problemas, Aprendizagem Baseada em Times, discussão de casos e visitas. Agrupadas em "outras atividades" estão os seminários e sessões clínicas. Ainda com pequena inserção, inovações como Desenvolvimento de Projetos e atividades em EaD começam a ser executadas, inclusive fora do horário dos módulos. Nas atividades de enfermaria e ambulatório, observamos uma média de 6,4 e 6,3 alunos por grupo, respectivamente. Chama atenção a diversidade de ambientes de ensino-aprendizagem, incluindo equipamentos da comunidade e Unidades Básicas de Saúde. É relevante que 67% dos módulos realizam avaliação do processo ensino-aprendizagem e 49% incluem avaliação dos docentes. **Conclusão:** A comparação com dados históricos do currículo anterior evidenciam melhoria na relação professor/aluno, uma vez que 58% da carga horária total é utilizada em aulas práticas e atividades em pequenos grupos. As aulas teóricas ocorrem em 61,7% dos módulos com metade da turma (40alunos), graças à divisão do esquema modular. Houve ampliação dos cenários de prática, especialmente na atenção primária, que ainda é proporcionalmente pequena. A avaliação do processo ensino-aprendizagem, praticamente inexistente no currículo anterior, passa a ser uma prática corrente, sugerindo o surgimento de uma cultura institucional de avaliação. Sugere-se que a melhoria da relação professor/aluno tenha reflexo positivo sobre a aprendizagem, o que requer aprofundamento do estudo.

Palavras-chave: estratégias de ensino-aprendizagem; relação professsor/aluno; carga horária;

Referências: Bransford JD, Brown AL, Cocking RR (eds.) How People Learn: Brain, mind experience and school. Washington, D.C.: National Academy Press, 2000 Available http://books.nap.edu/catalog.php?record_id=9853#tocVimla L. Patel Æ Nicole A. Yoskowitz Æ Jose F. Arocha. Towards effective evaluation and reform in medical. Adv in Health Sci Educ.

Livro 1.indb 155 3/1/2012 09:00:42

Embriologia em Jogo

Ana Luiza Bastos (1); Layna Nunes Nascimento (1); Isabela Senna Moreira (1); Marcelle Alves Baços Marroig (1); Maria Clara Azevedo de Carvalho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFF.

Introdução: Jogos educativos podem facilitar o processo de ensino-aprendizagem e ainda serem prazerosos, interessantes e desafiantes. As atividades lúdicas podem ser consideradas estratégias que colaboram para a construção do conhecimento, treinam habilidades já estudadas, aprofundam questões importantes e desenvolvem estratégias de raciocínio lógico. Objetivo Elaborar diferentes jogos que abordam conteúdos de embriologia a fim de consolidar o conhecimento anteriormente ministrado por meio de aulas teóricas. **Justificativa**: Os aspectos que justificam a incorporação dos jogos nas aulas são: o caráter lúdico, o exercício do conteúdo da disciplina e a formação de relações sociais. Esta, por meio do trabalho em equipe, para que aprendam a lidar com questões como a colaboração e a competição. **Metodologia:** Foram elaborados quatro jogos que abordavam os conteúdos ministrados anteriormente em aulas teóricas. Estes foram: Jogo da Fecundação (jogo de tabuleiro), Jogo da Memória, Jogo dos 7 erros e Rabo no Burro. Em todos os jogos havia a interação dos professores, para que o objetivo não fosse unicamente vencer o jogo, mas sim, a aprendizagem com o mesmo. Esses jogos foram aplicados nos cursos de medicina e biomedicina. Ao final da atividade os alunos a avaliaram por escrito. **Resultados:** Através dos jogos os alunos puderam reconhecer suas dificuldades, detectar suas falhas e erros e tentaram saná-los. Participaram 113 alunos do curso de medicina cuja média de avaliação da atividade foi 8,3 e 11 alunos do curso biomedicina cuja média de avaliação foi 9,2. Os alunos avaliaram os jogos como interessantes e didáticos e as principais críticas foram em relação à competição e, no curso de medicina, ao grande número de alunos que participou. **Conclusão:** A aplicação de jogos educativos em universidades constitui uma prática de ensino inovadora que, de acordo com a análise dos resultados, nos permite concluir que é uma forma efetiva de consolidação do aprendizado além de ser uma estratégia motivadora.

Palavras-chave: Embriologia; Jogos educativos; Fixação conteúdos.

Referências: De León,A.T.; The Game of Knowledge: A ludic and effective form of co-construction of significant learning within the collectivity of a university; European Journal of Engineering Education, 2006. Moore,K.L. & Persaud,T.V.N.; Embriologia Clínica, 8a Ed . Elsevier Editora, 2008;

Estratégia de Saúde da Família: O Imaginário do Egressoem Medicina e dos Profissionais Atuantes

Silmara Conchão (1); Alexandre Alberto Cunha Mendes Ferreira (1); Isis de Oliveira Quaresma (1); Stephan Sperling (1); Artur Medeiros Álvares da Silva (1); Cássia Caroline Gondo Hirai (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FMABC.

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é considerada hoje, no contexto político-institucional brasileiro, a proposta alternativa à reorganização da atenção básica e à reorientação do modelo assistencial vigente, constituindo um enorme desafio para gestores, profissionais de saúde e toda a sociedade. A permanência dos profissionais de saúde nesta área, em especial do médico, é considerada um dos fatores críticos de sucesso para o programa. A falta de médicos para atuar na Estratégia de Saúde da Família é uma questão recorrente como uma das dificuldades de implementação e viabilização do modelo. **Objetivos**: Identificar os valores que levam os egressos de medicina a optar ou não pela atuação profissional na Estratégia de Saúde da Família e também quais os fatores que mantém ou afastam os médicos dessa Estratégia. **Métodos**: Estudo exploratório de natureza qualitativa, realizado através de questionários dirigidos aos alunos iniciantes e concluintes do curso de Medicina, bem como aos médicos atuantes ou não na Estratégia de Saúde da Família. **Resultado**: Os questionários revelam que vários fatores podem interferir na escolha da área de atuação do médico. Fatores que vão desde o fomento das políticas de saúde, como estabilidade e boa remuneração, até a sensibilização pessoal com temas sociais, a influência de pessoas próximas que exercem a profissão, e também se, quando acadêmico, teve contato significativo com a ESF ou não. **Conclusão:** A partir da fala de alguns médicos ficou evidente a lógica do pensar no sistema de sáude atual: os níveis de maior complexidade acreditam que, por possuir maiores recursos, estão capacitados a resolver um maior número de condições. Entretanto, com o aumento da demanda, o sistema não consegue triar os pacientes adequadamente mostrando-se então insuficiente. Assim, a solução estaria na lógica de pensar saúde empregada pela atenção primária, que deve ser estendida a todo o Sistema, e não na ação exclusiva da ESF, como revelou a entrevista de alguns médicos da Família e Comunidade. No entanto, a ação desses médicos é desgatada pela falta de estrutura física adequada e a frequente intervenção do setor político. Apesar de tudo, nota-se que o imaginário nos últimos anos está mudando, principalmente dos novos atores da saúde,

Livro 1.indb 156 3/1/2012 09:00:42

revelando o papel fundamental das escolas médicas: adotar currículos que valorizarem cada cenário de atenção segundo suas características e sua relevância para o produto final, mas sempre destacando a Atenção Primária como genuíno promotor de saúde. Desta forma, a partir desse período de "iluminismo" da saúde, os novos atuantes mesmo que se formem especialistas e sub-especialistas serão profissionais que empregarão um novo imaginário em seu exercício, valorizando a equidade e a integralidade como estratégias inequívocas para a promoção de qualidade em Saúde e valendo-se da referência e da contra-referência como ferramenta de manutenção de seus procedimentos. Portanto, esses profissionais, adotando a lógica da continuidade do atendimento e não da setorialização do cuidado, produzirão uma verdadeira "revolução" na Saúde e no Cuidado.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Educação Médica; Sistema Único de Saúde.

Referências: CONILL, Eleonor Minho. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia de Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. Cad. Saúde Pública, 24(Supl.):7-27, 2008.NETO, Pedro Gomes Cavalcante; LIRA Geison Vasconcelos; MIRANDA Alcides Silva. Interesse dos Estudantes pela Medicina de Família: Estado da Questão e Agenda de Pesquisa. Rev. Bras. Educ. Med. 33(2):198–204, 2009.

Estratégias de Estudo: Sua Importância na Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

Maria Dilene da Silva Rodrigues (1); Elenise Tenório de Medeiros Machado (1); Marcos Kubrusly (1); José Lima de Carvalho Rocha (1); Antônio Miguel Furtado Leitão (1); Mônica Cordeiro Ximenes Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus.

O estudo é resultado de uma pesquisa realizada com alunos do curso de Medicina da Faculdade Christus sobre a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) que consiste no método de aprendizagem ativa que pressupõe o aluno como responsável por seu aprendizado. Dentre as dificuldades na implantação do método, habitualmente observa-se, nos alunos iniciantes a falta de uma orientação prévia para a realização do estudo que propicie a descoberta autônoma, na organização de seu estudo tornando-se, assim, a metodologia transitoriamente um fator de estresse. Pretendeu-se como objetivo verificar a eficácia do curso preparatório para o método ABP. Diante da problemática, selecionou-se o grupo I (discentes no início do semestre letivo 2010.2) composto por 60 (sessenta) alunos do primeiro semestre que participaram do curso preparatório sobre ABP, durante uma semana. Transcorrido o período de 60 (sessenta) dias foi aplicada uma entrevista individual semi-estruturada abordando as experiências vivenciadas nesse novo método. No início do semestre letivo (2011.1) o grupo II composto também por 60 (sessenta) alunos do primeiro semestre participou de um curso preparatório sobre ABP durante uma semana, seguido de um seminário interativo de quatro horas sobre Estratégias de Estudo. Os resultados revelaram que o primeiro grupo apresentou dificuldade de adaptação ao método (14%), e nível elevado de ansiedade e angústia ao se depararem com o novo método, em razão do pouco ou nenhum conhecimento acerca do mesmo, de não saber gerir o tempo e organização nos estudos diante do volume de informações. Enquanto o segundo grupo apresentou significativa redução do nível de ansiedade e de dificuldade de adaptação ao método (1,67%). Conclui-se que a orientação prévia sobre estratégias de estudo e aprendizagem no início da aplicação do método ABP, é fundamental para o sucesso da aplicação e adesão desta metodologia por parte dos alunos ingressantes.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Curso de Medicina; Estratégias de Aprendizagem.;

Referências: MORAES, Magali Aparecida Alves e MANZINI, Eduardo José. Concepções sobre a Aprendizagem Baseada em Problemas: um Estudo de Caso na Famena. Rev. Bras. Educ. Med. 2006; 30(3): 125-135.Faculdade Christus. Guia Prático de Estratégias de Estudos: aprender a aprender. org. Elenise T. M. Machado e Maria Dilene S. Rodrigues. Fortaleza: LCR, 2011.

Livro 1.indb 157 3/1/2012 09:00:42

Experiência de Integração de Ensino-Pesquisa-Extensão em Saúde do Trabalhador

Suellem Souza Barbosa (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Cláudio Galeno de Miranda Soares (1); Carla Andréa Avelar Pires (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Silvia Helena Arias Bahia (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPA.

Introdução: A disciplina Saúde Coletiva III na graduação em Medicina da Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) analisada é ofertada no 4º semestre do curso e estuda os determinantes ocupacionais e ambientais no processo saúde-doença no campo da Saúde do Trabalhador (ST) no contexto da SC. Desde a reformulação curricular em 2001, a disciplina tem fomentado a integração de conhecimentos de epidemiologia, informática médica, bioestatística e metodologia científica na investigação de fatores de risco sócio-ambientais às atividades ocupacionais. Assim, uma das avaliações da disciplina é a produção de um relatório final de uma pesquisa epidemiológica com determinada categoria profissional, escolhida e desenvolvida por alunos divididos em grupos de 5 a 7 componentes. Durante o período de desenvolvimento da disciplina, três modalidades de atividade foram desenvolvidas: produção de relatório final sob forma de monografia (2003/2 – 2008/2), artigo (2009/1 – 2010/1), e ação preventiva em ST baseada nos resultados de monografias e artigos preexistentes na disciplina (2010/2). **Objetivo:** Relatar a experiência de integração entre pesquisa e extensão como estratégia de ensino-aprendizagem em saúde ocupacional na disciplina Saúde Coletiva III. **Metodologia:** Conduziu-se um estudo quantitativo retrospectivo e exploratório a partir de banco de dados da disciplina das turmas do 2º semestre/2003 até 2º semestre de 2010. **Resultados:** A disciplina envolveu neste período de atuação cerca de 1.125 alunos do curso de medicina que desenvolveram 204 relatórios finais de pesquisa, sendo 63,2% sob forma de monografia, 31,4% artigo científico e 5,4% sob forma de ação de prevenção em ST. Desses relatórios, 74% avaliaram atividades ligadas ao setor de produção terciário, 17,1% ao secundário e 8,9% ao primário. No setor primário, os grupos mais investigados foram: pescadores (50%), coletores de açaí (22,2%) e agricultores (11,1%). No secundário, observaram-se mais estudos sobre: trabalhadores da construção civil (20%), siderúrgicos (14,3%) e artesãos (14,3%). No terciário, foram os trabalhadores da área da saúde o grupo mais investigado (17,9%), em seguida, professores (10,6%) e motoristas de veículos diversos (6%). A partir das pesquisas iniciadas na disciplina e dos relatórios realizados e apresentados para a comunidade acadêmica no período de vigência da disciplina, houve a criação e desenvolvimento de 4 projetos de extensão com um total de 8 bolsistas. **Conclusões:** Através da vivência prática possibilitada pela disciplina, os alunos puderam ampliar sua compreensão do processo trabalho-saúde-doença através de estudos epidemiológicos, ou até mesmo de projetos de extensão.

Palavras-chave: Integração ensino-pesquisa-extensão; Saúde coletiva; Saúde do trabalhador;

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: MS, 2004, p. 1-18.WÜNSCH FILHO, Victor. Perfil epidemiológico dos trabalhadores. Rev. Bras. Med. Trab., vol. 2, no 2, p. 103-117, 2004.

Impacto de uma Intervenção Educacional em Cefaléias Sobre a Taxa de Encaminhamentos da Atenção Primária para a Secundária.

Joismar Manuel Rodrigues (1); Ariovaldo Alberto da Silva Junior (1); Kátia Beatriz Costa Fontoura (1); Teresa Cristina Santos Silva (1); Alexandre Sampaio Moura (1); Antônio Lúcio Teixeira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS-BH.

Introdução: encaminhamentos desnecessários são frequentemente apontados como um dos principais pilares da ineficiência dos serviços de saúde. No Brasil, a cefaleia representa a principal causa de demanda por atendimento neurológico ambulatorial. Uma parcela significativa destes casos poderia ser conduzida na atenção primária, o que facilitaria o atendimento de pacientes que realmente dependam do serviço especializado. **Objetivo:** avaliar o impacto de um programa de capacitação em cefaleias para os médicos de Saúde da Família das Unidades Básicas de Saúde (UBS), sobre a demanda por atendimento neurológico num centro secundário de referência. **Métodos**: Na primeira fase do estudo, foram catalogados os encaminhamentos de primeiras consultas para a especialidade neurologia, provenientes de quatro UBS no período de um ano. Dentre outras variáveis, foi registrado o motivo principal do encaminhamento em diferentes categorias. Na segunda fase, os médicos destas unidades foram envolvidos num programa de educação em cefaleias. Neste eles receberam material impresso com as principais diretrizes sobre o tema e acesso a um software específico que propicia a aprendizagem à distância. Depois, os médicos participaram de interações do tipo "face-a-face" e foram convidados a escolher dois casos interessantes para discutir com um especialista em cefaléias. Finalmente, foi oferecida a discussão online de casos por meio de um blog. Após a intervenção, os encaminhamentos do período de um ano foram novamente catalogados e os dados foram comparados.

Livro 1.indb 158 3/1/2012 09:00:42

Resultados: a cefaleia foi responsável por cerca de um terço dos encaminhamentos pré-intervenção. Pacientes encaminhados por motivo de cefaleia foram mais jovens que aqueles com outros motivos (38 vs. 53 anos, p<0,05). Encaminhamentos por cefaleia foram mais comuns em mulheres (29,6% vs. 16,2%, p<0,05). Não houve nenhuma diferença, comparando-se os períodos pré- e pós-intervenção, entre a proporção de mulheres (62.3% vs. 64.5%, p>0,05) ou a média de idade na amostra. A intervenção resultou na redução de 29,5% nos encaminhamentos por cefaleia (de 29.3% para 20.7%; p=0.0807; OR=0.627, 95%IC 0.377-1.050). **Conclusões:** a taxa de encaminhamentos por cefaleia foi reduzida pela intervenção (OR 0,62) a pesar de não atingir significância estatística (p=0,08). Esta redução pode contribuir para aumentar a disponibilidade dos centros especializados para pacientes que realmente necessitam deste tipo de atendimento. Adicionalmente, isso poderia diminuir os custos em saúde, como exames complementares e melhor os desfechos e a saúde na comunidade. Novos estudos, em maior escala, poderão avaliar o custo-efetividade de tais intervenções.

Palavras-chave: Educação Médica; Cefaleias Primárias; Atenção Primária.

Referências: Ferri-de Barros JE, Nitrini R. [Which patients does the neurologist assist? Basis for a curriculum in neurology]. Arq Neuropsiquiatr 1996;54(4):637-44.11. Kowacs PA, Twardowschy CA, Piovesan EJ, Ducci RD, Cirino RHD, Hamdar F, Chomatas VER, Marty IK. General practice physician knowledge about headache: evaluation of the municipal continual medical education program. Arq. Neuro-Psiquiatr 2009; 67:3-7.

Implantação da Disciplina Práticas Integradas: Diferencial em Problematização e Interdisciplinaridade no Currículo Médico

Daniel Riani Gotardelo (1); Ana Paula Abreu Silva (2); Iandra Campos Martins (2); Ícaro Ferginando Marcelino de Paula (2); Isabella Teixeira de Oliveira (2); Rayane Freitas Magalhães (2).

INSTITUIÇÃO: 1 - Intituto Metropolitano de Ensino Superior/Univaço; 2 - Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Univaço, MG.

Introdução: a realização de práticas integradas foi concebida como estratégia de problematização e interdisciplinaridade de um curso médico, compondo inicialmente os módulos de Morfofisiologia Humana (I e II) e Mecanismos de Agressão-Defesa, pertencentes, respectivamente, aos três primeiros períodos. Após reflexão pedagógica, em dois anos de experiência, optou-se por promover o desmembramento dos módulos em disciplinas tradicionais e implantar as disciplinas "Práticas Integradas I, II e III" (PI-I, PI-II, PI-III), enfatizando a auto-aprendizagem e utilizando a metodologia ativa de aprendizagem por meio da discussão de artigos e de casos clínicos relacionados aos conteúdos do período. **Objetivos:** avaliar a percepção de problematização, interdisciplinaridade e motivação em alunos que cursaram as disciplinas PI-II e PI-III, comparando-a com os mesmos parâmetros aferidos anteriormente à sua implantação. Analisar as potencialidades e as fragilidades apontadas com o novo método. **Metodologia:** ao corpo discente foram aplicados questionários em que uma nota (de zero a dez) foi indicada para os parâmetros a) interdisciplinaridade b) problematização e c) motivação, acompanhados de seus respectivos conceitos. Compararam-se as médias através do teste t não-pareado. Utilizaram-se categorização e análise por frequência para consolidação dos pontos positivos e negativos. **Resultados:** houve melhora estatisticamente significante (p<0,05) na percepção de interdisciplinaridade e problematização observada nas duas disciplinas. O parâmetro motivação também obteve aumento em suas médias, apesar de não significativo estatisticamente. Potencialidades da implantação: maior contato com casos clínicos, contextualização de assuntos abordados nas outras disciplinas, aprendizado de novos termos e conceitos direcionados à prática médica. Fragilidades: falta de conhecimento prévio para entender algumas situações, horário/carga horária da disciplina, o fato do aproveitamento da disciplina implantada não ser considerado para as demais disciplinas curriculares. **Conclusão:** a implantação das disciplinas "Práticas Integradas" melhorou a percepção discente no tocante à interdisciplinaridade e problematização, referenciais pedagógicos requeridos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação médica.

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem; Diretrizes.

Referências: CEZAR, P. H. N. et al . Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido à aprendizagem baseada em problemas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, jun 2010. Disponível em: . Acesso em junho de 2011.TIKAWA, F. A. et al. Implantação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, Set. 2008 . Disponível em: . Acesso em junho de 2011.

Livro 1.indb 159 3/1/2012 09:00:42

Integração da Farmacologia com a Psiquiatria no Internato do Curso de Medicina: Uma Análise Qualitativa

Carlos Alberto Lazarini (1); Flávia Cristina Goulart (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Marília - Famema; 2 - Unesp – Marília.

Introdução: O curso de medicina utiliza metodologias ativas de ensino aprendizagem. O quinto ano médico, organizado em Unidade de Prática Profissional, usa a problematização (BERBEL, 1995) como estratégia pedagógica. O estágio em Psiquiatria do 5º ano é realizado em seis semanas, sendo que o mesmo ocorre nas demais áreas. As atividades integradoras entre a Farmacologia e o estágio de Psiquiatria acontecem em grupos de dez a onze estudantes, um período/semana e utilizam temas oriundos da vivência prática dos mesmos (medicações prescritas aos pacientes aos quais os estudantes prestam cuidados). Pata tal, os estudantes fazem busca na literatura sobre os temas escolhidos e discutem o conteúdo com o professor responsável. **Objetivos**: Apresentar a avaliação dos estudantes sobre a vivência de integração entre a disciplina de Farmacologia e o estágio de Psiquiatria, durante o quinto ano médico. **Metodologia:** Estudo transversal analítico, utilizando abordagem qualitativa, estruturado em avaliação da proposta da disciplina de Farmacologia. A amostra foi composta por todos os formatos de avaliação preenchidos pelos estudantes da disciplina, ao final do ano de 2010. Para a análise qualitativa, foi utilizada a seguinte questão aberta: "Qual a sua opinião sobre a atividade de Farmacologia realizada durante o estágio de Psiquiatria, na quinta série do curso de Medicina?". Para o tratamento dos dados empregou-se a técnica de análise do discurso do sujeito coletivo (DSC) (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2000). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade, sob nº 046/10. **Resultados:** Dos 85 alunos matriculados, 78 responderam a questão. As idéias centrais (IC) e o DSC em relação à questão deflagradora foram: IC 1 – Dinâmica da atividade; DSC 1 - A atividade foi muito pertinente devido aos temas abordados, os quais são imprescindíveis nesse estágio e foram provenientes de dúvidas do grupo à respeito dos mesmos, preconizando a discussão de diferentes temas em momentos que fomentavam tal conhecimento. As discussões foram dinâmicas, ricas e a orientação do facilitador foi adequada. IC 2 – Organização da discussão; DSC 2 - A segunda discussão ficou muito bagunçada. Não houve ordem semelhante à primeira discussão. Acredito que para aspectos farmacológicos, uma linha de raciocínio é fundamental. IC 3 – Relevância da atividade; DSC 3 – Acredito que esta forma de realizar a atividade deveria ocorrer nas outras áreas de discussão de Farmacologia (Clínica Médica e Pediatria) pelos outros professores da disciplina. Em minha opinião, a atividade, da forma que foi realizada, deveria ser horizontal, ao longo dos demais estágios. **Conclusão:** Estes resultados sugerem que os estudantes aprovaram esta forma de integração básico clínica, principalmente na articulação dos conhecimentos. Embora os estudantes tenham apontado necessidade de melhor organização da mesma, em alguns momentos de sua realização, o nível de aceitação da atividade se expressa na sugestão de que a mesma (integração básico clínica) se estenda aos demais estágios de 5º ano. Além disto, esta proposta contempla os parágrafos II e IV, do artigo 12, das DCNs, para o curso de Medicina.

Palavras-chave: Internato; Farmacologia; Psiquiatria.

Referências: BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina: Ci. Soc./Hum. v. 16, n. 2, p. 9-19. 1995.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. Os novos instrumentos no contexto da pesquisa qualitativa. In: Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV, organizadores. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000. p.11-35.

Laboratório de Habilidades de Comunicação

Pauline Elias Josende (1); Analuiza Camozzato de Pádua (1); Juliana Fernandes Tramontina (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFCSPA.

Introdução: A habilidade de entrevistar o paciente e de conhecer sua história são as mais importantes capacidades que um médico deve adquirir, não somente pela fundamental relação médico-paciente, mas também porque cerca de 75% dos diagnósticos podem ser obtidos após a coleta cuidadosa da história e dos dados do paciente. Portanto, é importante que desde a vida acadêmica o aluno seja capacitado a compreender e utilizar um dos principais fatores capazes de influenciar essa relação: a entrevista médica. **Objetivos:** O projeto faz parte do Programa de Iniciação à Docência da UFCSPA e consiste no desenvolvimento de um Laboratório de Habilidades de Comunicação (LHC). A intenção do projeto é que os acadêmicos da primeira série do curso de Medicina, alunos da cadeira de Psicologia Médica, aprendam a utilizar e a mobilizar os recursos da boa comunicação, observem os efeitos do tipo de relacionamento que um paciente tem com seu médico e desenvolvam a capacidade de conduzir uma entrevista. **Método:** Essas habilidades foram desenvolvidas através das aulas teóricas – com discussões sobre a fundamentação de tais técnicas - e das aulas práticas, nas quais foram realizadas encenações de consultas médicas por parte de um ator e de um aluno voluntário da disciplina, representando, respectivamente, o paciente a ser atendido e o médico, em uma sala separada do resto da turma. A entrevista foi transmitida por vídeo, ao vivo, aos outros colegas da turma. Acabada a simulação de entrevista, os alunos responderam um questionário avaliando o colega e as inúmeras

Livro 1.indb 160 3/1/2012 09:00:42

habilidades desse na entrevista. Foi feito um feedback por parte da atriz entrevistada e discutiu-se com todos os participantes as habilidades alcançadas e outras ainda deficientes. Após, os alunos responderam um questionário virtual sobre avaliação geral da atividade. **Resultados:** Entre as habilidades avaliadas como plenamente alcançadas pelos espectadores (60 avaliações) estão o cumprimento ao paciente (91,67% consideram a capacidade atingida), a demonstração de respeito (90%) e a capacidade de ouvir atentamente (86,67%). Por outro lado, as habilidades mais deficientes encontradas foram a capacidade de resumir ao final de uma linha de investigação específica (25% consideraram a capacidade atingida), de encerrar a entrevista resumindo brevemente (26,67%) e de avançar com declarações de transição (28,33%). No questionário virtual, dos 20 alunos entrevistados, 95% nunca haviam participado de uma experiência semelhante e 78% classificaram a experiência como "muito significativa" para sua capacidade de comunicação. **Conclusões:** Acreditamos que o LHC cumpriu seus objetivos e foi importante para a formação médica dos alunos. Gostaríamos de destacar a importância de atividades como essa serem incorporadas ao currículo de todas as escolas médicas, uma vez que sua importância já é amplamente comprovada, cabendo ressaltar que o modelo prático adotado deve fornecer ao aluno reflexões sobre os complexos modos de interação com os pacientes, para ajudá-lo a compreender e incorporar habilidades específicas de relacionamento.

Palavras-chave: Escola Médica; Entrevista médica / Role Playing; Relação Médico-Paciente.

Referências: Impact of a communication skills audiovisual package on medical students' knowledge. Saab BR, Usta J, Major S, Antoun J. Department of Family Medicine, American University of Beirut, Lebanon. J Med Liban. 2009 Oct-Dec;57(4):226-30.Role modeling the doctor-patient relationship in the clinical curriculum. Egnew TR, Wilson HJ. Tacoma Family Medicine, Tacoma, WA 98407-5920, USA. Fam Med. 2011 Feb;43(2):99-105.

Liga Amazonense do Trauma: Ensino, Pesquisa e Extensão

Igor Braga Ribeiro (1); Alejandro Luís Bastos Voronaya (1); Luciane Sayuri Neves de Oliveira Hagiwara (2); Bruno Carlos Castilhos (3); Danilo Monteiro Vieira (3); Cleinaldo De Almeida Costa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM; 2 - UNL; 3 – UEA.

Introdução: A morte decorrente de trauma é um grande problema de saúde publica no mundo inteiro, resultando em quase 14 mil mortes diárias. Na maioria dos países, independentemente de seu nível de desenvolvimento, traumas aparecem entre as cinco principais causas de morte independente da idade. **Objetivos:** Difundir o conhecimento sobre Trauma, a doença do século, à sociedade amazonense e a comunidade acadêmica. **Metodologia:** Reuniões quinzenais, curso interno/prático com temas relacionados à prática intra-hospitalar, estágio semanal em hospitais públicos e campanhas locais em prevenção de Trauma. **Resultado e Conclusão:** As ligas acadêmicas são comprovadamente um método eficaz de difundir conhecimentos, aprofundá-los e principalmente desenvolvê-los. Desta forma, fortalecem-se as bases do tripé que rege a Universidade: ensino, pesquisa e extensão, beneficiando a comunidade acadêmica e a comunidade amazonense como um todo. A Liga Amazonense do Trauma tem 8 anos de criação e, com vinculo a sua tríade de criação; ensino, pesquisa e extensão, leva conhecimentos relacionados ao trauma tanto para a comunidade acadêmica quanto a população manauara em geral. Em reuniões quinzenais, abrangem-se temas didáticos relacionados à área da Traumatologia como Anestésicos locais, Resposta Endócrina ao Trauma, Atendimento Inicial ao Politraumatizado, entre outros. Tais reuniões alcançam ligantes novos e antigos, residentes de cirurgia geral e cirurgiões colaboradores do projeto, bem como a comunidade acadêmica em geral, a qual é representada pela presença de acadêmicos não-ligantes dos mais diversos períodos do curso de medicina interessados no aprendizado e no desenvolvimento técnico-científico do trauma. Salienta-se que, antes deste projeto, não havia disponibilidade de palestras e práticas sobre o tema para a comunidade acadêmica, o que contribui muito para formação de seus participantes através do aprofundamento dos aspectos importantes desta especialidade. Por vinculo com hospitais pronto-socorros públicos João Lúcio e 28 de agosto, aos ligantes são atribuídos plantões semanais de 6 horas em regime de estágio, no serviço de emergência cirúrgica. Este é um grande diferencial na vida acadêmica, pois através destes, o estudante pode acompanhar a abordagem intra-hospitalar do paciente vítima de traumatismo. O estágio ocorre sob supervisão dos cirurgiões gerais dos serviços de emergência. As atividades acompanhadas perfazem desde procedimentos básicos na vida médica como a realização do atendimento inicial ao politraumatizado, suturas e até participação na realização das cirurgias de trauma nos casos necessários. A sociedade amazonense também é beneficiada uma vez que os pacientes atendidos dispunham de maior assistência intra-hospitalar e ao final de cada período, realizam-se campanhas locais em prevenção de Trauma no trânsito, importante fator de mortandade em nossa região além de outros temas. São feitas também visitas mensais em escolas municipais e estaduais com palestras de prevenção à acidentes e atendimentos básicos em emergências possibilitando assim, a difusão do conhecimento entre a população mais jovem habilitando-os à agir em situações críticas.

Palavras-chave: Liga; Trauma; Cirurgia.

Referências: American College of Surgeons - ACS. Comittee on Trauma. Advanced Trauma Life Support (ATLS). Manual do curso de alunos, 8 ed. Chicago; 2009.MATTOX, Kenneth. Trauma. 4 Ed. Rio de Janeiro; Sivater, 2005.

Livro 1.indb 161 3/1/2012 09:00:42

Novas Abordagens Pedagógicas para a Construção do Perfil Profissional da Faculdade de Ciências Médicas

Marise Helena de Araújo (1); Joselma Cavalcanti Cordeiro (1); Maria Conceição de Aguiar Carrilho (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM-UPE; 2 – UFPE.

A presente pesquisa registrou e analisou as modificações didatico-pedagógicas do curso da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (FCM-UPE), por ocasião da sua mudança curricular em 2002 objetivando atender as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001. Através dos documentos e entrevistas com seus docentes, conheceu-se os impactos na construção do perfil profissional do egresso, as dificuldades de aplicação das novas metodologias, o nível de integração curricular e a congruência entre o currículo em ação e as DCN. Realizou-se a análise do material foi realizada através do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) de Lefevre&Lefevre (2005) a integralidade do currículo a partir da visão construtivista de Zabala (2002, p.140); Santomé (1998); Fazenda (2003); as abordagens pedagógicas atendeu-se aos pressupostos das pedagogias ativas apresentadas por Behrens (2005); Perrenoud (2000); Cardoso (1995); os impactos na aquisição de novas competências, atitudes e habilidades dos médicos egressos através das DCNs (2001) e das percepções de Dall'Agnol (2005); a congruência entre a Reforma Curricular e o proposto pelas DCN e pelo SUS, foram analisadas através das DCNs (2001); A FCM-UPE está vivendo uma transição paradigmática: de um lado, o paradigma hegemônico, cartesiano, e por outro lado, professores que acreditam e insistem no caminho da complexidade, do holismo e da interdisciplinaridade como a forma ideal para se enfrentar o mundo contemporâneo. Os dois paradigmas convivem em dialética embora as políticas públicas educacionais que circulam atualmente no País tenham procurado viabilizar o que propõem, o que inversamente se assiste é uma dicotomia entre discurso e prática.

Palavras Chave: Ensino Médico, Currículo, Currículo Integrado.

O Desafio de Implementar Mudanças no Processo Ensino-Aprendizagem em Escolas Tradicionais.

José Miguel de Deus (1); Dejan Rodrigues Nonato (1); Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (1); Marília Moreira de Melo Silva (1); Alexandre Ferrari Amaral (1); Valdes Roberto Bollela (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina / UFG; 2 - FMRP-USP.

Contexto: O artigo 9º das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN-MEC, 2001) diz que o projeto pedagógico do curso de graduação em Medicina deve ser construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito de aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. Tal proposição representa uma mudança de paradigma: ultrapassagem de uma educação meramente transmissora, centrada no professor e na transmissão de conhecimentos, para uma metodologia ativa, de inspiração construtivista, centrada no aluno, na qual ele se torna responsável pelo próprio aprendizado (CEZAR, et al., 2010). **Objetivos:** Avaliar a percepção dos alunos do quarto ano, cursando a disciplina de Ginecologia sobre diferentes metodologias de ensino/apredizagem: centrada no aluno (CA) e centrada no professor (CP), em um curso de medicina onde ainda predomina o ensino CP. Métodos: Pesquisa ação com análise quanti-qualitativa em que foram definidos 6 temas do curso de ginecologia que seriam oferecidos aos alunos com 2 metodologias diferentes (CA ou CP), durante o ano letivo. Cada grupo teria 3 temas CA e 3 temas CP ("crossover"). Três professores conduziram cada um, uma aula CP e uma aula CA. Os alunos receberam o plano de aula e bibliografia uma semana antes da aula. **Resultados:** Até o momento avaliamos os resultados de 1/4 dos estudantes do quarto ano, onde 25/26 alunos aceitaram participar do estudo. Como foram avaliadas 3 aulas de cada método, os 25 alunos poderiam ter tido, no máximo, 75 participações em cada modelo de aula. Observamos que 72% dos alunos compareceram às aulas centradas no professor e 56% naquelas com metodologia centrada no aluno. A idade dos estudantes variou de 20 a 25 anos, com predomínio do sexo feminino (65%). Na opinião dos alunos a aula centrada no professor associou-se significativamente a maior aprendizado (OR: 4,80; IC95% 1,70 – 13,52), maior nível de satisfação (OR: 11,96; IC95%: 3,03-47,26) e maior envolvimento com a aula (OR: 4,97 IC95%: 1,54-16,09). Além disso, número significativamente maior de alunos recomendaria manter a aula centrada no professor (OR: 21,08; IC95%: 6,53-68,10), embora tenha ocorrido um número significativamente maior de alunos sem leitura prévia sobre o tema nesta modalidade de ensino (OR: 0,05; IC95%: 0,01-0,14). Não houve diferença estatisticamente significante sobre a opinião dos alunos relacionada a duração da atividade CA e CP (OR: 1,61; IC95%: 0,22-12,04). **Conclusões:** Em nossos resultados preliminares, alunos de Ginecologia do 4º ano do curso de medicina ainda apresentam dificuldades de adesão a metodologias de ensino-aprendizagem CA, apesar de recomendação das DCN e de ser a tendência no ensino médico na atualidade. Explicações para esse fato pode ser a resistência a mudança também por parte dos estudantes

Livro 1.indb 162 3/1/2012 09:00:42

e/ou a falta de treinamento entre os professores para modelos mais participativos de aula, em que o estudante seja privilegiado como o sujeito de seu aprendizado.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Aprendizagem; Educação Médica.

Referências: CEZAR, Pedro Henrique Netto et al . Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido à aprendizagem baseada em problemas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 298-303, jun. 2010 .BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina . Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1,p.38.

Resignificando a Prática Docente em Curso de Medicina

Neuza Helena Postiglione Mansani (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UEPG.

Introdução: Este é um trabalho de consultoria pedagógica para educação médica, envolvendo professores-médicos numa lógica do transmigrar no pensar e no agir durante o processo de construção e desconstrução do conhecimento em suas áreas de atuação, puxando os fios conceituais e da prática profissional médica. Num contexto teórico-prático de sensibilização e humanização sobre a construção do Conhecimento em Rede – Rede de Conhecimento: a reflexão sobre uma metodologia problematizadora e investigativa. Metodologia geradora de desequilíbrios cognitivos em relação ao objeto de conhecimento, substituindo as certezas por problemas, e cuja resolução seja percebida pelos sujeitos aprendentes como essencial à continuidade de seus fazeres técnico-científicos. **Objetivos:** Envolver professores-médicos do Curso de Medicina, na reflexão teórico-prática sobre uma metodologia problematizadora e investigativa; pensar a relação pedagógica como malha comunicacional: diferentes linguagens nas relações médico-paciente; refletir sobre os fundamentos estéticos, éticos e políticos na formação do médico generalista, humanista e crítico, com comportamento ético e socialmente compromissado; re-educar o olhar para a integralidade na avaliação do ensino médico; conhecer e utilizar a teatralização, a simulação e os mapas conceituais como ferramentas de avaliação na escola médica. **Método:** Num contexto de dinâmicas, momentos de interação, diálogos multidisciplinares, simulação e teatralização os temas previstos e relacionados foram desenvolvidos com auxílio de recursos de "ensinagem" virtuais e de manipulação, em encontros teórico – práticos com os professores. Seminários Integrados de Releitura para discussão e reflexão sobre os resultados alcançados, os problemas encontrados, as complementações das práticas realizadas no sentido de acompanhamento e orientação metodológica dos professores. Os calouros de Medicina foram envolvidos para a sensibilização e conhecimento da proposta pedagógica-metodológica do Curso, numa perspectiva de efetivo trabalho de integração entre os sujeitos do processo de aprendência. **Resultados:** Os depoimentos e relatórios dos professores no final do ano letivo de 2010 mostraram a teia da circularidade ação/reflexão/ação: cognitiva, psicomotora e afetiva, como um olhar de integralidade sobre o processo de "ensinagem", em todos os momentos de relação entre os sujeitos. A metodologia gerou conflitos, dúvidas e problemas na prática, abrindo brechas para uma nova práxis. No início de 2011, os professores reorganizaram os planos de "ensinagem" como teia integrativa vertical, horizontal e transversal, com a confecção de mapas conceituais inovadores de inter-relação e complementaridade entre disciplinas, e na sequência prática, o alcance da transdisciplinaridade no ensino e na avaliação. **Conclusão:** O trabalho de consultoria pedagógica mostra a possibilidade de resignificação da prática docente a partir da ruptura epistemológica na concepção de conhecimento e da estética da sensibilidade.

Palavras-chave: Ruptura Epistemológica; Humanização; Avaliação.

Referências: DEMO, Pedro. Complexidade e aprendizagem: a dinâmica não linear do conhecimento. São Paulo: Atlas, 2002.MORAES, Maria Cândida. O paradigma educacional emergente. Campinas: Papirus, 1997.;

Livro 1.indb 163 3/1/2012 09:00:42

Sistema de Inclusão Social: O que Pensa o Corpo Docente e Discente de um Curso de Medicina com Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem. Parte II – Sobre a Bolsa Universitária.

Elson Roberto Ribeiro-Faria (1); Linda Darlis Alves (1); Thiago Rocha Moura (1); Daniel Adriano Menezes da Silva (1); Suélen Pacheco Tavares (1); Mourad Ibrahim Belaciano (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

A experiência da criação do Sistema de Cotas das Instituições de Ensino Superior, desenvolvidos por outros países e recentemente incorporados pelas universidades brasileiras, tem constituído um conjunto de ações afirmativas que permitem o acesso de indivíduos oriundos de escolas públicas, portadores de necessidades educativas especiais e minorias étnicas. A partir do pressuposto de que existe pouco conhecimento a cerca das ações afirmativas, tais como a concessão de bolsa universitária para estudantes que tiveram acesso ao ensino superior na área de medicina, por meio do sistema de reserva de vagas para as escolas públicas (cotas sociais), e que estas ações podem desencadear discriminação no ambiente acadêmico, justifica-se o presente trabalho pela necessidade de analisar as repercussões dessas ações na Escola Superior de Ciências da Saúde. **Objetivo Geral:** realizar análise de opinião sobre o sistema de concessão de bolsa universitária para os estudantes ingressantes por meio do regime de reserva de vagas para escolas públicas do Distrito Federal, criado pela Escola Superior de Ciências da Saúde em 2005. **Objetivos Específicos**: documentar a opinião da comunidade acadêmica da ESCS (docentes, discentes) sobre a bolsa universitária concedida aos estudantes de medicina ingressantes no vestibular de medicina por meio do sistema de reserva de cotas sociais; buscar sugestões para a melhoria do programa de sustentabilidade para estudantes com restrições sociais e financeiras e vinculados ao sistema de reserva de vagas na ESCS. **Metodologia:**trata-se de estudo descritivo, quantitativo e qualitativo, de campo, utilizando-se de levantamento de dados sobre o que pensa a comunidade acadêmica, docentes e discentes, do Curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde a respeito do Sistema de Inclusão Social, implantado na instituição em 2005. Utilizou-se de questionário semi-estruturado, auto-aplicativo após entrega pessoal, contendo duas perguntas fechadas com múltiplas alternativas de respostas, acompanhadas de justificativas, e uma pergunta aberta. A pesquisa foi executada por meio do contato pessoal dentro do campus da ESCS. **Resultados:** a) Os dados obtidos revelaram que 59% do corpo discente do Curso de Medicina aprovaram o Programa de Apoio ao Estudante Cotista por meio da Bolsa Universitária adotado pela ESCS em 2005. Por outro lado, um quarto dos acadêmicos demonstrou-se contrário à política de bolsa para o sistema de cotas. b) A taxa de estudantes indiferentes à iniciativa de concessão da bolsa variou entre 12 e 21%, com média de 15%. c) Cerca de um quinto dos docentes (22,72%) mostrou-se contrário ao Programa de Apoio ao Estudante Cotista por meio da Bolsa Universitária da ESCS; d) Aproximadamente dois terços (68,18%) dos docentes mostraram-se favoráveis ao Programa de Apoio ao Estudante Cotista por meio da Bolsa Universitária da ESCS. **Conclusão:** Políticas de inclusão social em Instituições de Ensino Superior devem contar com programa estruturado de sustentabilidade dos acadêmicos. Cabe aos gestores educacionais promover o devido debate no meio acadêmico.

Palavras-chave: Inclusão Social; Bolsa Universitária; Metodologias Ativas.

Referências: MUNANGA, K. Políticas de ação afirmativa em benefício da população negra no Brasil – Um ponto de vista em defesa de cotas. Revista Espaço Acadêmico, São Paulo, SP, Ano II, No.22, 2003.ZANITELLI, L. M. Acesso à Universidade, cotas para negros e o projeto de lei no. 3.627/2004. Revista de Informação Legislativa, Brasília,DF, a. 42, n.168, 2005.

Situação do Ensino da Língua Brasileira de Sinais nas Escolas Médicas do Brasil

André Ozela Augusto (1); Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho (1); Ana Carolina dos Santos Praia (1); Anderson André Pantoja Dias (1); Paula Caroline dos Santos Anjos (1); Andrezza Ozela de Vilhena (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 – UEPA.

Introdução: Em geral, os médicos não estão suficientemente preparados para cuidar do paciente surdo, pois na formação acadêmica o currículo não contempla as habilidades necessárias para atender essa população. Com isso, o ensino dessa linguagem durante a graduação torna-se de grande importância para que a barreira criada pelo modelo Biomédico, que considera tratar a doença, seja superada, tornando o atendimento mais humanizado, passando o olhar ao paciente, e não somente à doença. **Objetivos**: Verificar a oferta do ensino da Língua Brasileira de Sinais(LIBRAS) nos Institutos públicos e privados de graduação em Medicina do Brasil por meio das últimas atualizações das grades curriculares e respectivos sites.

Livro 1.indb 164 3/1/2012 09:00:42

Metódos: Foi realizado estudo transversal, utilizando 132 escolas médicas atuantes no Brasil, verificando a oferta do currículo ou em informações contidas nos referentes sites quanto a situação do ensino de LIBRAS. Os dados foram separados entre fixa da grade curricular, optativa, oferecida como curso livre, ou ainda sem informações quanto à oferta. **Resultados:** Foram pesquisadas 132 escolas médicas do Brasil. Como percebido, 70,45% das escolas médicas pesquisadas não oferecem o ensino de LIBRAS, ou se oferecem, não divulgam adequadamente. Das escolas médicas pesquisadas que informam oferecer o curso de LIBRAS, tivemos o total de 29,55%, podendo oferecer o curso como, Matéria Obrigatória (0,75%), Matéria Optativa (15,9%) ou como Curso Extracurricular (12,87%). Cabe salientar que a única escola de medicina que propôs a disciplina de LIBRAS como matéria obrigatória na Graduação foi a Universidade de Marília (UNIMAR), localizada no Sudeste do Brasil. Quanto às que oferecem como curso extracurricular, nota-se que em algumas escolas médicas existe alguma peculiaridade quanto à freqüência com que é ofertada como o que ocorreu com a Faculdade de Ciências Medicas da Paraíba – FCMPB, que ofertou o curso nos anos de 2008 e 2010, deixando o ano de 2009 sem o curso. Quanto à oferta do curso de LIBRAS em cada região do Brasil, a Região Sul é a que apresenta maior porcentagem, das 25 escolas médicas lá localizadas, 48% delas apresentam o curso de Linguagem Brasileira de Sinais. Em segundo lugar, encontramos a região Sudeste, onde apenas 29,5% de suas escolas médicas apresentam o curso, seguida pelo Nordeste, onde o valor corresponde a 25%, o Centro-Oeste que apresenta 20% e o Norte, onde de suas 12 escolas, apenas 1(8,3%) apresenta. Na região Sul, a situação encontra-se um pouco melhor, pois quase metade de suas escolas médicas oferece cursos de LIBRAS, tornando o acesso dos estudantes dessa região mais facilitado a esse conhecimento. **Conclusão:** Com análise dos dados, evidencia-se que não há mobilização massiva para ofertas do curso de Língua Brasileira de Sinais, ou ainda que a divulgação do mesmo dentro das universidades não é eficaz, o que mostra certo descaso quanto ao ensino de LIBRAS. No processo de capacitação de futuros Médicos, a Região Sul está um grande passo a frente do resto do país, e deveria ser tomada como exemplo para as demais, já que a oferta desse ensino ainda na faculdade forma um médico apto a lidar com os pacientes portadores de deficiência auditiva.

Palavras-chave: Ensino; Linguagem de Sinais; Deficiência Auditiva.

Referências: SANTOS, Érika Machado; SHIRATORI, Kaneji - As necessidades de saúde no mundo do silêncio: um diálogo com os surdos. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 01, p.68-76, 2004. Disponível em www.fen.ufg.brBARNETT, S. Communication with deaf and hard-of-hearing people: A guide for medical education. Acad Med 2002;77(7):694-700.

Utilização de Portfólio como Instrumento de Avaliação da Atividade da Visita Domiciliar por Estudantes de Medicina

Katarina Maciel Abath (1); Rafaela Lopes da Silva (1); Daniela Rabello Freire (1); Mariana Alves Nogueira Souza (1); Marcela Abath Neves (1); Paulette Cavalcanti de Albuquerque (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM/UPE.

Segundo Perrenoud, um professor "deve ser capaz de observar, analisar, tirar proveito das experiências, organizar as idéias, debater, pesquisar, questionar-se." Considerando que o profissional de saúde deve ser também um educador em saúde, o módulo de Atenção Primária a Saúde II (APS II), do segundo período de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco implantou, no ano de 2011, uma nova forma de avaliação: o portfólio. A idéia foi desenvolver uma forma de documentar e registrar, de forma sistemática e reflexiva, desenvolvimento do aluno durante o semestre, permitindo uma avaliação do processo de aprendizagem de cada discente de forma individualizada, contínua e que buscasse aguçar sua habilidade de auto-avaliação e senso crítico. O aluno é exposto a vários cenários de aprendizagem e produz um texto ou trabalho reflexivo sobre cada um deles, associando a experiência vivida com conteúdos teóricos. O presente trabalho tem como objetivo avaliar a implantação do portfólio de forma a identificar como os alunos de medicina percebem, constroem e valorizam as habilidades e conhecimentos necessários a consolidação do vínculo com as famílias durante a sequência de visitas domiciliares propostas pelo módulo APS II. Foram analisados 75 portfólios produzidos durante o período de março a junho de 2011, observando as reflexões dos alunos sobre a vivência e o processo de consolidação do vinculo com as famílias. Foi desenvolvido um instrumento de avaliação centrado em cinco critérios: clareza e organização, entendimento do papel da atenção primária ou saúde da família, reconhecimento da importância da atividade, qualidade da descrição e análise crítica e cumprimento dos objetivos da prática na sua associação com a teoria. A partir da análise e da utilização do instrumento de avaliação, foi possível identificar que a grande maioria dos alunos conseguiu apreender o objetivo prática, centrado no conhecimento e criação de vínculo com as famílias, percebendo-se a sua evolução durante os quatro meses de estudo. Pode-se identificar aqueles que de fato se envolveram, e suas evoluções, mudanças de olhar e da capacidade de análise crítica sobre a situação. Foi possível ainda, de forma individualizada, perceber em grande parte das avaliações as dificuldades e as estratégias utilizadas para construção do vinculo com as famílias. Um percentual inferior a 10% dos alunos tiveram rendimento abaixo do necessário e foi possível, mesmo que ainda de forma incipiente, estimular os alunos a investir nas suas maiores dificuldades durante a evolução do semestre. Conclui-se, portanto, que o

Livro 1.indb 165 3/1/2012 09:00:42

portfólio pode se constituir numa importante forma de avaliação para as atividades práticas, especialmente na atenção primária, pois permite aos avaliadores apreciar a evolução, a construção do conhecimento, a auto-avaliação e as dificuldades e necessidades do aluno, através de uma visão individualizada, integral. Além disso, o instrumento mostrou-se adequado para avaliar a práticas das visitas domiciliares por abordar o conhecimento objetivo e também subjetivo da atividade.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Educação Médica; Aatenção Primária a Saúde.

Referências: Cabrera, MAS, Turini, B. e Paccol, LBB. O uso de portfólio na prática de atendimento domiciliar a idosos no curso de Medicina. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 32(2):180–187. 2008.Campos, MAF, Forster, CA. Percepção e avaliação dos alunos do curso de Medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 32(1):8 3–8 9; 2008.

Utilização de um Ambiente Virtual como Metodologia Ativa no Ensino-Aprendizagem de Estudantes da Área de Saúde.

Marcos Antonio Eleutério da Silva (1); Djanino Fernandes da Silva (1); Edvanina de Souza Costa Queiroz (1); Mauro Henrique Borges da Costa (1); Zildete Vieira Pedrosa (1); Hélio Batista de Araújo Terceiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFCG.

Introdução: As tecnologias de informação representam grande ferramenta de interação entre os jovens, o que possibilita a mobilidade, o acesso e a expansão do conhecimento de forma rápida e abrangente. Neste contexto, as ciências da saúde mostram-se como área dinâmica, necessitando integrar seu expositivo teórico a uma metodologia ativa que ofereça um suporte continuado de aprendizagem. **Objetivo:** Criar um ambiente virtual que possibilite a discussão e a interação da fisiologia humana, como ciência básica, com a prática clínica dos profissionais de saúde. **Metodologia:** Como proposta de ensino complementar, foi discutida com estudantes do segundo período de medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), a criação de um ambiente virtual para que permitisse a integração dos conteúdos abordados na disciplina de fisiologia humana com o contexto clínico vivenciado na prática profissional. Com isso foi determinado uma comissão responsável pela ativação de um blog interativo e divulgação ampla de seus conteúdos, mostrando a importância de utilizá-lo como ferramenta de ensino, assim como, pelas configurações e atualizações científicas. Estas, orientadas por dois professores com mestrado e doutorado na área. O blog iniciou sua atividade no dia 27 de maio de 2011, intitulado fisioblog, com o endereço eletrônico: http://www.fisiologiaufcg.blogspot.com, possuindo freqüente atualização, disponibilizando conteúdos inseridos em: casos clínicos, artigos científicos, entrevistas, enquetes, programações científicas e congressos. **Resultados:** A instituição dessa ferramenta como metodologia ativa no ensino-aprendizagem mostrou ser eficaz na utilização de discussões científicas produtivas, permitindo um maior aprofundamento e aproximação dos estudantes à disciplina, haja vista a facilidade de interligação com o modelo prático que o ambiente virtual oferece. Além disso, os casos clínicos disponibilizados suscitaram respostas interativas dos alunos, mostrando ser eficaz não apenas na revisão dos conteúdos expositivos em sala, mas também por fomentar a pesquisa científica. Os conteúdos presentes foram acessados por pessoas dos vários estados brasileiros como também de Portugal e países circunvizinhos: Bolívia, Uruguai e Paraguai, visto a disponibilidade de artigos clássicos em fisiologia, como também publicações recentes na área. Isso pode ser retratado pelos mais de 6000 acessos ocorridos em apenas dois meses e meio, o que corresponde a uma média de 78 visitas diárias. Assim sendo, observou-se que esse modelo interativo permite uma ampla troca de informações e vivências entre estudantes de diversas culturas e métodos de ensino, o que predispõe um diálogo em multifaces. Sendo este, determinado também por aqueles das diversas áreas da saúde, promovendo a interdisciplinaridade e a difusão do conhecimento. **Conclusão:** O blog de fisiologia, como uma nova ferramenta de ensino-aprendizagem, facilitou o acesso para a integração da construção de um conhecimento organizado e sistematizado visando uma incessante motivação para criar, bem como a estimulação de um indivíduo capaz de atuar na resolução de problemas vivenciados no cotidiano do profissional de saúde.

Palavras-chave: Ensino; Fisiologia; Medicina.

Referências: RICHARDSON, D. Is virtual reality physiology? Advances in Physiology Education, 35: 117–119, 2011.SOUZA P. A.; ZEFERINO, A. M. B.; DA ROS, M. A. Currículo Integrado: entre o discurso e a prática. Revista Brasileira de Educação Médica, 35 (1): 20-25; 2011.;

Livro 1.indb 166 3/1/2012 09:00:42

Vivências Emocionais e Competência Afetiva do Estudante de Medicina: benefícios da Medicina Narrativa

Thais Rabelo dos Santos (1); Natália Souza Medeiros (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1); Georgiana Pontes de Paula (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: A observação e a literatura indicam que os médicos possuem dificuldades no trato dos aspectos emocionais em sua prática profissional. Com os avanços tecnológicos, a prática médica tornou-se mecanizada e distante dos pacientes. Os médicos atualmente apresentam a tendência de estabelecer relações distantes, sem confiabilidade, o que leva a um aumento da iatrogenia. Algumas disciplinas nas escolas médicas tradicionais, como a psicologia médica e a psiquiatria vêm tentando enfatizar em suas práticas a importância dos fatores psicossociais tanto no processo saúde-doença como na atenção ao ser humano sadio ou doente. O grande desafio atualmente é fazer o médico, e até mesmo o estudante de medicina, se interessar por aspectos emocionais em suas práticas. Em algumas escolas, as vivências emocionais são trabalhadas por meio de atividades nos cenários hospitalares, onde há contato dos estudantes com os pacientes. A supervisão destas atividades promove feedback e busca resgatar a subjetividade inerente ao modelo biopsicossocial adotado. O desenvolvimento de habilidades narrativas implica no desenvolvimento de múltiplas competências: afetiva, textual, criativa e interpretativa. **Objetivos**: Avaliar a competência narrativa do estudante frente a vivências emocionais deliciadas pelo contato com o paciente durante o processo de aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório, transversal e de cunho qualitativo. O espaço amostral engloba narrativas médicas de 39 estudantes, os quais desenvolveram-nas no decorrer do segundo e terceiro ano do curso de medicina, em 2010. Todos os sujeitos concordaram em participar após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** O estudante de medicina, ao longo de suas práticas hospitalares, vivencia as mais variadas situações emocionais e depois escreve e reflete sobre as mesmas, por meio das narrativas médicas. O estudante, nesse caso, mostra atitude de frieza e repulsa diante da situação da paciente, sendo estes, sentimentos geradores de resistência. Há uma grande diferença entre pena, piedade e compaixão. A compaixão implica respeito, caridade, amorosidade e a pena está associado a um sentimento de superioridade e de exclusão do indivíduo sofredor. A angústia pode ser explicar a resistência. **Conclusão:** Nesse estudo identificamos que alguns estudantes, que lidam com conflitos e aflições de pacientes nos cenários hospitalares, identificam suas fraquezas frente a dilemas emocionais, tornando necessária uma atenção maior, por parte das escolas médicas, no desenvolvimento de competências humanísticas e no apoio ao estudante diante das dificuldades encontradas ao longo de sua formação.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Competência Afetiva; Vivências Emocionais.

Referências: CASSORLA, R. M. S. Dificuldades no lidar com aspectos emocionais na prática médica: estudo com médicos no início de grupos Balint. Rev. ABP-APAL, v.16, n.1 p.18-24, 1994.Trindade, Eliana Mendonça Vilar. Resgatando a dimensão subjetiva e biopsicossocial da prática médica com estudantes de medicina: relato de caso. Rev. bras. educ. méd; 29(1):48-50, jan.-abr.2005.

Livro 1.indb 167 3/1/2012 09:00:42

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

A Variação do Uso de Substâncias Psicoativas Entre Estudantes de Medicina do Estado de Mato Grosso ao Longo do Curso

João Lucas Farias do Nascimento Rocha (1); João Guilherme Perucci de Albuquerque (1); Graziele Filomena Rabello (1); Rafael Abe (1); Bianca Borsatto Galera (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMT.

Introdução: Estudos epidemiológicos têm sido realizados no Brasil para verificar a prevalência do uso de substâncias psicoativas entre a população universitária. Os resultados demonstram que o uso é maior entre universitários de diversas instituições quando comparado à população geral. Em relação aos estudantes de Medicina, os dados apontam que, apesar destes conhecerem os efeitos destas substâncias, utilizam-nas em proporções consideradas elevadas. **Objetivos**: Identificar o uso de substâncias psicoativas entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) e da Universidade de Cuiabá (UNIC) tendo como enfoque a variação de tal uso ao longo do curso, contribuindo assim para o planejamento de ações preventivas e educativas. **Método:** A coleta de dados foi realizada em 313 estudantes de medicina distribuídos entre os únicos cursos de medicina do Estado. Tais dados foram obtidos por meio de um estudo epidemiológico do tipo corte transversal, com o autopreenchimento de questionários e orientação prévia. O questionário utilizado é uma adaptação do original proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo feita após a realização de um estudo piloto, onde se avaliou o tipo e a quantidade de substâncias psicoativas consumidas no decorrer do curso, assim como as principais razões de consumo. **Resultados:** Dentre os 313 estudantes abordados, 64,54% são da UFMT e 35,46% da UNIC, sendo de forma geral 51,12% do sexo masculino e 48,88% do sexo feminino. Quanto ao uso de substâncias psicoativas, as principais relatadas foram bebidas alcoólicas (89,89%), cafeína (88,82%), derivados do tabaco (38,66%) e maconha (19,49%). Diversas pesquisas apontam para um consumo de substâncias psicoativas crescente no decorrer do curso médico, com o pico do consumo nos dois últimos anos, o que ocorreu no caso da anfetamina ou êxtase. Neste estudo observou-se o aumento significativo do consumo de algumas substâncias psicoativas no período que antecede os dois últimos anos. Inalantes alcançaram pico (33,33%) no nono semestre acompanhado de um aumento de 100% referente ao semestre anterior. Outros destaques verificados foram para sedativos, com 33,33%, cocaína e opiáceos com 11,11% cada. Seus aumentos em relação ao semestre anterior, por sua vez, foram de 71%, 301% e 100%, respectivamente. Quanto às razões para o consumo, a menos citada foi vício (3,19%). Em contrapartida, convivência com amigos e familiares (56,23%) e prazer (52,72%) figuraram como as principais. **Conclusão:** Supõe-se que o aumento do uso de anfetamina ou êxtase nos últimos dois anos do curso esteja relacionado à maior responsabilidade que o aluno tem, em conseqüência do contato direto com os doentes e dos rigores do estágio. Outra hipótese cabível é a de que o vício é pouco marcado como motivo para o uso dessas substâncias por acharem que são capazes de controlar os problemas que possam surgir do seu uso indevido. A partir do exposto, fica evidente a necessidade de se formular estratégias de ações preventivas e de acompanhamento aos estudantes, visto que há alta prevalência no consumo de substâncias psicoativas entre estes.

Palavras-chave: Medicina; Substâncias Psicoativas; Estudantes.

Referências: Lemos KM. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). Rev Psiquiatria Clínica. 2007;34(3):118-124. Pereira, D. S. et al. Uso de substâncias psicoativas entre universitários de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 2008;57(3):188-195.

Avaliação de Atitudes Éticas de Estudantes de Medicina em uma Situação de Simulação com Observação Estruturada

Irene Abramovich (1); Gabriela Vaccarezza (1); Jose Antonio Maia (1); Waldir Grec (1); Jose Carlos Riechelmann (1); Valdes Bolllela (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNICID.

Introdução: A avaliação das atitudes de estudantes de medicina no tocante a posturas éticas é complexa. Tradicionalmente são utilizadas observações não sistematizadas da atuação do estudante, dificilmente transformáveis em resultados explícitos e reprodutíveis. **Objetivo:** Descrever uma situação de avaliação estruturada de posturas éticas de estudantes frente a situações simuladas e situar seu potencial dentro de um curso médico. Métodos: No Curso Médico da Universidade Cidade de São Paulo são realizadas periodicamente observações estruturadas de habilidades dos estudantes. Em 2011 foi incluída uma estação, com duração de cinco minutos, na qual se observou a postura de internos frente à comunicação do falecimento de um paciente ao seu filho, (um ator previamente instruído quanto à sua participação na cena: frases, posturas, expressão de sentimentos,

Livro 1.indb 168 3/1/2012 09:00:42

dentre outros. Os dois professores observadores dispunham de uma relação de critérios a serem avaliados, incluindo atitudes do examinado no tocante a autoapresentação, identificação como membro da equipe que atendeu ao paciente, linguagem (verbal e não verbal) utilizada, empatia com os sentimentos do filho, bem como a resposta à demanda, por este, da declaração de óbito. havendo espaço para o registro livre de dados julgados importantes. **Resultados:** Dos 53 estudantes observados, a maioria (73%) cumprimentou o filho, embora apenas 29% identificou-se como membro da equipe que realizara o atendimento. Também 29% preocuparam-se em indagar sobre a oportunidade de convidar outro acompanhante no processo. Todos demonstraram empatia com o interlocutor, procurando colocá-lo fisicamente mais confortável. Deve ser destacado que, no que diz respeito ao atestado de óbito, 33% forneceriam o documento, sendo um de forma espontânea e apenas 22% explicaram corretamente porque não poderiam emitir o documento. Observou-se dificuldades quanto ao fornecimento de informações médicas sobre a ocorrência (geralmente após demandas do filho) e mais ainda sobre os procedimentos subsequentes (destacando-se a necessidade do encaminhamento do corpo ao SVO). Discussão: A observação estruturada mostrou-se adequada, evidenciando, em caráter individual e institucional, a necessidade do desenvolvimento de competências na esfera comportamental da comunicação de más notícias e cognitiva, quanto a procedimentos envolvendo o óbito sem causas adequadamente esclarecidas. O processo, entretanto, é visto (com relativa escassez de relatos), na literatura, como dispendioso (demandando instalações adequadas e treinamento de atores) e de planejamento complexo, na esfera da bioética, requerendo correlações com outras modalidades avaliativas. **Conclusões:** A estratégia mostrou coerência entre os dois docentes, indicando objetivamente aspectos a serem aprimorados na formação médica, no tocante à bioética. A temática pode ser ampliada, acrescentando a avaliação de condutas éticas em situações mais objetivas da realização de habilidades médicas.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Avaliação/métodos; Bioética.

Referências: Norcini, J. e cols. Criteria for good assessment: Consensus statement and recommendations from the Ottawa 2010 Conference. Medical Teacher, v.33, p. 206-214, 2011.Singer ,P.A.; Robb, A.; Cohen R; Norman, G.; Turnbull, J. Performance-based assessment of clinical ethics using an objective structured clinical examination. Acad Med. 1996;71(5):495-8.

Contribuição de Novos Aportes Teóricos para a Educação Médica: Um Debate a Partir dos Referenciais de Hannah Arendt e François Jullien

Rodrigo Pinheiro Silveira (1); Bruno Stelet (2); Roseni Pinheiro (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAC; 2 – UERJ.

A educação médica se encontra atualmente em transformação sendo um momento importante para a incorporação de novos aportes teóricos capazes de contribuir para esse processo. A saúde tem buscado novos referenciais que possam caracterizá-lo como campo político constituído por encontros e diálogos que resultam em ações compartilhadas que tem na responsabilidade a base de sua efetivação. O pensamento do filósofo Françoise Jullien e da cientista política Hannah Arendt mostram caminhos promissores para o debate no campo da educação médica. **Objetivo:** Debater novos aportes teóricos que contribuem para as transformações na educação medica a partir dos pensamentos de Jullien e Arendt. **Métodos**: Utilização dos referenciais teóricos dos autores e seleção de categorias como a relação entre o comum no dialogo entre culturas, trabalhada por Jullien, a liberdade e a ação no espaço público, a responsabilidade e o julgamento, trabalhadas por Arendt. A partir da definição dessas categorias e sua aplicação aos campos da prática e da formação médica, pode-se reconhecer as contribuições para o movimento de transformação. **Resultados:** É notória a hegemonia da biomedicina como paradigma da prática medica, com uma atuação centrada no diagnóstico e no tratamento das doenças e deixando as pessoas em segundo plano. Tradicionalmente, as instituições formadoras têm sido reprodutoras desse referencial, não sendo capaz de formar um medico com olhar integral e compromissado com a vida de seus pacientes. Esses fatos têm favorecido o crescimento do complexo médico-industrial e gerado insatisfação da população. A biomedicina se comporta como um sistema Universal, pretendendo sua aplicação de maneira uniforme em todos os tipos de cultura. Jullien traz a noção do Comum como forma de atuação diversa a uniformização proposta pela biomedicina. Para o mesmo o Comum não é o semelhante mas o político, reforçando a importância de uma ação dialógica na relação entre a cultura medica (biomedicina) e a cultura popular. Essa categoria se aproxima do que Arendt chama de ação no espaço púbico. Essa ação na saúde se da entre medico e paciente e no trabalho em equipe. Arendt chama a atenção para a responsabilidade e a capacidade de reflexão sobre a ação no espaço público. No movimento de transformação da educação medica reconhece-se novos cenários de ensino-aprendizagem, como a Atenção Primária e os estágios rurais, e novas práticas pedagógicas realizadas em pequenos grupos que valorizam o dialogo, a construção e a reflexão. **Conclusão:** A formação integral do médico deve levar em conta as categorias trabalhadas para aproximar sua atuação das necessidades da população. Podemos reconhecer alguns contextos e práticas nos movimentos de transformação na educação medica que privilegiam a adoção dessas categorias como eixo do processo formativo.

Palavras-chave: Educação Médica; Responsabilidade Social; Política.

Referências: JULLIEN, F. O Dialogo entre as culturas: Do universal ao multiculturalismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.. 2009ARENDT, H. Responsabilidade e julgamento. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.

Livro 1.indb 169 3/1/2012 09:00:42

Estudo da Ingesta de Álcool Entre Estudantes de Medicina em uma Instituição Privada em Curitiba

César Augusto Broska Júnior (1); Augusto Bernardo de Folchini (1); Ester Fogel Paciornik (1); Lucas Wagner Gortz (1); Elthon André Brambila (1); André Luiz Benção (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FEPAR.

Introdução: o álcool é a droga lícita mais consumida na Brasil. Em 2005, 74,6% da população consumia alguma forma de bebida alcoólica de forma regular e a dependência ficava em 12,3%. Sob o seu efeito, as pessoas têm o seu senso de direção e equilíbrio afetados, o que pode resultar em acidentes automobilísticos graves, e os seus julgamentos ficam prejudicados, aumentando o índice de traumas de origem violenta. Os jovens universitários representam um grande grupo de risco para o uso abusivo de álcool. Como os estudantes de medicina estão inseridos nesse grupo de risco e futuramente atuarão na prevenção e tratamento do uso abusivo de álcool e suas complicações, é interessante conhecer como que se dá consumo de álcool entre os acadêmicos de medicina. **Objetivo:** conhecer o perfil de consumo álcool entre estudantes de medicina de uma faculdade privada de Curitiba. **Metodologia:** aplicação de questionário auto-explicável entre os todos os estudantes de Medicina do primeiro ao 12° período de uma instituição privada em Curitiba antes do início de cada aula. Os questionários continham questões gerais e referentes ao consumo de bebidas alcoólicas. Os dados foram computados e analisados pelo programa Epi Info 6.04. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba sob o número 2346, em abril de 2010. **Resultados:** dos 552 alunos, 483 responderam corretamente os questionários. 78% dos acadêmicos consomem alguma forma de álcool de modo regular, sendo o consumo maior entre os homens. 10% dos estudantes são considerados bebedores excessivos e 46% bebedores excessivos episódicos, sendo mais expressivo os valores entre os homens. A idade média para o início do consumo foi de 15,7 anos e a cerveja foi citada como bebida preferida entre os estudantes. Quanto a distribuição por período não há um padrão claro embora possa haver uma tendência a diminuição com o passar do tempo. **Conclusão:** o consumo de álcool é menor que o da população do sul do Brasil, mas ainda assim maior que a média nacional. Os homens bebem mais que as mulheres e consomem o álcool de forma mais nociva. Em ambos os sexos parece haver uma tendência à diminuição do consumo com o passar do tempo.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Alcoolismo; Bebidas Alcoólicas.

Referências:

Campos, J.A.D.B., Loffredo, L.C.M.1, Almeida, J.C. Razão de prevalências: alcoolismo nas diferentes regiões geográficas do Brasil segundo o sexo. Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl., v. 28, n.3, p. 347 - 350, 2007. PADUANI, Gabriela Ferreira et al . Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, Mar. 2008.

O Estudante de Medicina e o Sigilo Médico - Como Está a Compreensão sobre o Assunto?

Érika Gonçalves de Oliveira (1); Pedro Pereira Neto (1); Hermila Tavares Vilar Guedes (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FTC - Salvador; 2 - FTC - Salvador / CREMEB.

Introdução: O Sigilo Médico, por significar um pacto de confiabilidade, é um importante aspecto na relação médico-paciente. É uma das primeiras características éticas observadas por estudantes de graduação em Medicina, ao iniciar seu contato profissional com a comunidade. **Objetivo:** Avaliar a percepção de estudantes de medicina a respeito do sigilo médico, considerando o que dispõe o Capítulo IX (Artigos 73 a 79) do Código de Ética Médica (CEM) em vigor. Casuística e Métodos: Trata-se de um estudo observacional, descritivo, de corte transversal, envolvendo 138 estudantes de todos os semestres de um Curso de Medicina que utiliza métodos ativos de ensino/aprendizagem e no qual há abordagem sobre Ética Médica nos casos discutidos. Foi utilizado um questionário auto-aplicável, com questões abertas sobre situações práticas de casos clínicos. **Resultados e Conclusões:** Dos 138 participantes, 80 (5,80%) eram do sexo feminino; idade média de 23,27 ± 2,85 anos, Moda = 21 e Mediana = 23 anos. Havia 112 (81,16%) estudantes procedentes do próprio estado onde está situada a faculdade. A maioria (119 / 86,23%) avaliou o sigilo médico como muito importante; 112 (81,2%) declararam ter lido o CEM (parcial ou integralmente); 109 (79%) sabiam que há um novo CEM a partir de 2010 e 102 (73,9%) acham importante incluir a ética médica na discussão dos casos que norteiam o curso. Dentre os 120/138 (86,95%) que responderam às questões abertas, 49/120 (40,83%) indicaram situações vivenciadas, nas quais evidenciam o envolvimento do Sigilo Médico; sendo as mais apontadas: Sigilo em questões que envolvem o HIV: 10/49 (20,4%); Informações confidenciais do paciente: 4/49 (8,2%); Solicitação por policiais de informações de pacientes: 4/49 (8,2%); Uso de drogas: 4/49 (8,2%); Informação à família sobre doença de paciente: 3/49 (6,2%); Abuso sexual:

Livro 1.indb 170 3/1/2012 09:00:42

3/49 (6,2%) e Liberação de prontuários: 3/49 (6,2%). Quanto às respostas às 5 situações apresentadas, a taxa de adequação das respostas, considerando o CEM, foi superior ou igual a 50% em todos os períodos; sendo que aquele com o número maior de estudantes que haviam lido o CEM não foi o que obteve maior número de acertos às questões sobre os casos. Comparando o 1º com o 12º semestres, houve maior número de acertos entre os ingressantes, demonstrando que deve haver maior ênfase na abordagem ética dos casos, principalmente durante o internato. Certamente, a abordagem ética, transversal e longitudinal, na grade curricular dos cursos médicos, se constitui em uma estratégia importante na formação de médicos mais preparados para a prática da profissão.

Referências: FIGUEIRA, E.G.J.; CAZZO, E.; TUMA, P. Apreensão de tópicos em ética médica no ensino-aprendizagem de pequenos grupos. Comparando a aprendizagem baseada em problemas com o modelo tradicional. Rev Assoc Med Bras 2004; 50(2):133-41.

MENDONÇA, A.C.; VILLAR, H.C.E; TSUJI, S.R. O conhecimento dos estudantes de medicina de Marília (FAMEMA) sobre responsabilidade profissional e o segredo médico. Rev Bras Educ Med 2009; 33(2): 221-229.

O Uso de Drogas Ilícitas Entre Estudantes de Medicina do Estado de Mato Grosso

João Lucas Farias do Nascimento Rocha (1); Nathália Leite Oliveira (1); Ludmila Emily Jesus de Paula (1); Thiago Bueno Baptista (1); Igor Carlos Duetti Vilalba Souza de Abreu (1); Bianca Borsatto Galera (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMT.

Introdução: O aumento do uso de drogas ilícitas tem sido objeto de diversos estudos no Brasil e no mundo, devido à crescente preocupação com os hábitos de consumo dessas substâncias e seus impactos sociais, econômicos e, sobretudo, suas implicações na saúde da população. O conhecimento do padrão de consumo de substâncias psicoativas ilícitas é essencial a promoção de saúde, pois ter informações acerca dos padrões de consumo, além de eliminar mitos existentes sobre o assunto, possibilita um direcionamento para o desenvolvimento de políticas públicas, incluindo prevenção e tratamento, com resultados potencialmente mais proveitosos. Nas últimas décadas, estudos revelaram que estudantes de Medicina utilizam drogas ilícitas em proporção semelhante a jovens de outros segmentos sociais, mesmo sabendo dos riscos que o consumo dessas substâncias traz a vida. **Objetivos**: Analisar o padrão de consumo de drogas ilícitas entre estudantes de Medicina do estado de Mato Grosso, a fim de criar indicadores epidemiológicos para o estado. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico de desenho transversal, quantitativo e descritivo, desenvolvido com 313 estudantes de Medicina das duas únicas instituições de ensino médico do estado. O projeto foi aprovado pelo CEP UNIC e o instrumento utilizado, após prévia orientação dos candidatos, na coleta de dados foi o formulário sobre o uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina do Estado de Mato Grosso, uma adaptação do questionário proposto pela Organização Mundial de Saúde. **Resultados:** A média de idade dos participantes do estudo é de 22,24 anos, sendo que 51,12% são do sexo masculino e 64,54% cursam Medicina na Universidade Federal de Mato Grosso. No critério uso na vida, do total de pessoas analisadas, 19,49% admitiu o uso de maconha, 17,25% o uso de inalantes e 14,38% o uso de anfetaminas/ êxtase. Das pessoas que admitiram ter usado drogas ilícitas 49,59% fez uso de maconha, 43,9% fez uso de inalantes e 36,59% fez uso de anfetaminas/êxtase. Percentualmente, o sexo masculino é o que mais utiliza essas drogas ilícitas acompanhado dos estudantes da instituição de ensino privada (Universidade de Cuiabá). Quanto à frequência do uso dessas substâncias nos últimos três meses, a maconha, os inalantes e as anfetaminas/êxtase caracterizam-se por serem mais usados uma a duas vezes nesse período. Para todas as drogas ilícitas, o primeiro contato do estudante de Medicina com a mesma deu-se na faixa etária entre 15 e 19 anos, destacando-se a maconha com um percentual de 68,85% de seus usuários utilizando a droga nesta faixa etária. Verificou-se ainda que a maior parte dos estudantes bem como seus familiares não faz uso de drogas ilícitas. **Conclusão:** Uma vez que o uso de drogas ilícitas entre estudantes de Medicina do estado de Mato Grosso é considerável faz-se necessária uma maior conscientizacao sobre a utilização destas substâncias. Sendo assim, para a melhor formação do profissional da área médica sugere-se a inserção de disciplinas curriculares no curso de Medicina das universidades do Mato Grosso, que tratem do tema drogas ilícitas, bem como do tema saúde mental e assistência ao paciente fármaco-dependente.

Palavras-chave: substâncias psicoativas; estudantes de medicina; drogas ilícitas;

Referências: Lemos, K. M. et al. Uso de substâncias psicoativas entre estudantes de Medicina de Salvador (BA). Revista de Psiquiatria Clínica, v. 34, n. 3, p.118-124, 2007.Silveira, D. X. et al. Uso de drogas entre jovens estudantes de medicina. Addictive Behaviors, v. 33, p. 490–495, 2008.

Livro 1.indb 171 3/1/2012 09:00:42

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Perfil Socioeconômico dos Estudantes de Medicina Após a Introdução do Sistema de Cotas

Ícaro Augusto Godinho (1); José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Gustavo Carraro Barbosa (1); Laura Andréia Schetlino Muzzi (1); Raquelli Marçal Barbosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Introdução: No Brasil, o ensino superior é relacionado com a manutenção de privilégios, apresentando caráter elitista. Na tentativa de alterar essa realidade, recentemente o Estado vem adotando políticas de inclusão social para elevar grupos sociais historicamente considerados em desvantagem, como por exemplo, a implementação das Ações Afirmativas para negros e a Reforma Universitária. Assim, a inclusão social por meio do ensino superior passou a ser abordada de forma mais prática e realista. Objetivos: Traçar o perfil socioeconômico dos estudantes de medicina após a introdução do sistema de cotas, procurando elucidar se os objetivos que motivaram a concepção desse programa de inclusão estão sendo atingidos, como: o ingresso de estudantes menos abastados e a diminuição da disparidade étnica entre os aprovados. **Método:** Pesquisa original, exploratória, de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados utilizando um questionário semi-estruturado com 33 perguntas. Amostra foi composta por 400 acadêmicos de medicina, distribuídos no 1°, 3°, 5°, 7° e 9° períodos, contemplando candidatos referentes a todos os processos seletivos em que houve adoção do sistema de cotas. O banco de dados e a análise estatística foram feitos através do programa Epi-Info 3.5.1, respeitando-se Índice de Confiança de 95% e p-valor < 0.05. Foi calculado como medida de associação o Odds Ratio de prevalência (OR) e como medida de significância estatística o teste qui-quadrado sem correção. Aprovação pelo CEP sob o parecer número: 121/2010, protocolo: 2050.109.2010, FR: 334338 e CAAE: 0078.0.180.000-10. **Resultados:** Proporcionalmente ao aumento do número de vagas destinadas aos cotistas entre 2006 e 2010, observamos que entre os aprovados, houve aumento no número de alunos que se autodeclararam negros em 9,30% (P-valor de 0,03), em 22,7% (P--valor de 0,001) entre os que cursaram o ensino fundamental em escola pública e 44,30% (P-valor < 0,000001) entre os que cursaram o ensino médio em escolas públicas. Além disso,observou-se elevação de 34,20% dos que estudaram pelo menos 7 anos em escolas públicas (P-valor de 0,0000015); de 13,90% dos que não utilizavam computador ou internet (P-valor de 0,007) e de 26,60% dos que possuíam renda familiar menor do que 5 salários mínimos (P-valor de 0,0001). Também houve crescimento de 27,80% e 16,47% entre os aprovados cujo pai ou mãe apresentavam no máximo o ensino fundamental completo (P-valor <0,000001 e P-valor de 0,0045, respectivamente).Por outro lado não se observou elevação significativa entre os aprovados ao londo dos anos que apresentavam domínio sobre línguas estrangeiras ou que exerciam atividade remunerada. **Conclusão:** O sistema de cotas implantado em 2006 na Faculdade de Medicina da Universidade analisada atende sua função precípua que é a inclusão de alunos menos abastados, egressos de escolas públicas e negros.

Palavras-chave: Análise Socioeconômica; Iniquidade Social; Educação Superior.

Referências: Soares ACC. Ações Afirmativas e o acesso ao Ensino Superior: estudo de caso da UFJF. Juiz de Fora; 2007. Azevedo S. Mestiçagem, igualdade e afirmação da diferença: pensando a política de cotas na universidade. Rev Estudos Femininos. 2005;13(3):738-55.

Livro 1.indb 172 3/1/2012 09:00:42

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Percepção do Profissional de Saúde Sobre as Práticas Educativas do Programa de Saúde da Família

Fátima Pavezzi (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Nicolla Rezende (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Introdução: Práticas educativas adotadas atualmente nos Centros de Saúde são desenvolvidas de forma vertical. Os usuários geralmente são carentes de informações e necessitam de auxílio de um profissional para "ensinar" o que devem fazer para melhorar a saúde. Todavia, educação em saúde requer mais. A teoria de que as políticas públicas se materializam na "ponta" do sistema, mediante ações de atores sociais e suas práticas no cotidiano dos serviços tem sido fundamental para a reflexão crítica sobre os processos de educação em saúde, visando o desenvolvimento de práticas consonantes com os princípios do Sistema Único de Saúde, tais como equidade, humanização e respeito. Para tanto, uma visão holística por parte do educador é fundamental. Ele deve ser capaz de refletir sobre as diversas posições político-filosóficas do homem e sua sociedade, pois não se pode separar o conceito de educação em saúde e cidadania, envolvidas na humanização da assistência e na promoção do homem. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória de abordagem qualitativa. Realizaram-se observações livres de práticas educativas no Centro de Saúde 02 de Samambaia-DF; aplicaram-se entrevistas individuais e semi estruturadas aos profissionais do local, a fim de recolher dados descritivos sobre o assunto, e o registro das informações foi feito por gravação; a pesquisa foi realizada com as equipes do Programa de Saúde da Família integradas no local; para delimitação do número de entrevistas utilizou-se o critério de saturação, e o conteúdo foi analisado com base na análise de conteúdo segundo Bardin; o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de Saúde do Distrito Federal. **Objetivos**: Analisar a visão do profissional de saúde a respeito das práticas educativas realizadas no serviço; verificar as estratégias empregadas pelos profissionais para a humanização da prática em saúde; identificar as dificuldades encontradas pelos profissionais para as realizarem de forma humanizada e os fatores que interferem no aprendizado do usuário na visão do profissional. **Resultados/Discussão**: Constatou-se que todos os profissionais de saúde atribuem grande importância às práticas educativas. Contudo, a maioria deles referiu que as mesmas são ineficazes tanto pela falta de preparo dos profissionais atuantes, de espaço para as reuniões quanto pela falta de materiais disponíveis no Centro de Saúde. Detectou-se desmotivação por parte dos profissionais para desenvolver essas práticas, bem como diminuição da qualidade das mesmas devido às condições adversas sob as quais eles as desenvolvem. Todavia, a maioria deles considera as práticas humanizadas e inclusivas. **Conclusão:** Percebe-se que a atenção primária em saúde detém um poder de interferir diretamente na educação em saúde da sua população. Contudo, alguns programas desenvolvidos nesse âmbito são pouco eficazes, pois não assumem uma postura de problematização de suas práticas e do trabalho em equipe, o que acaba por interferir em sua qualidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Continuada; Humanização dos Serviços.

Referências: FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários às práticas educativas. 28. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. OGUISSO, T. A. Educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. Nursing (ed. brasileira), 2000.

Acadêmicos de Medicina Atuando na Implementação do Humanizasus no Centro De Saúde nº2 de Sobradinho-DF

Gabriela Gomes de Santana Berigo (1); Saulo Borborema Teles (1); Hitalo Cardoso Ferraz (1); Cloves Augusto Monteiro da Silva (1); Sylvia Maria Cavalcanti (1); Aline Kellen Carmo Guimarães (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado como modelo de atendimento à saúde no Brasil e com ele afirmou-se a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde. Contudo, após 15 anos de sua implantação alguns problemas persistiam sem solução. Diante das dificuldades, fez-se necessário o aperfeiçoamento do sistema através Política Nacional de Humanização (PNH) da atenção e gestão no Sistema Único de Saúde- Humaniza SUS. Essa mudança almejou a valorização de usuários, trabalhadores e gestores. No acolhimento como uma diretriz do PNH propõe uma prática humanizada em saúde, garantindo o acesso a todos os serviços do SUS aos usuários, através de uma nova postura destes e servidores. **Objetivos**: Analisar a prática do acolhimento no Centro de Saúde N° O2 de Sobradinho - CSS 02. **Métodos**: Trata-se

Livro 1.indb 173 3/1/2012 09:00:42

de um estudo observacional utilizando a metodologia do Arco de Maguerez. No processo da observação, cada aluno entrevistou em média cerca de três profissionais e três usuários, sob a supervisão e instrução da docente. No total foram aplicados 21 questionários aos profissionais e 22 questionários aos usuários do Centro de Saúde. Os dados obtidos foram posteriormente analisados afim de permitir a identificação dos pontos chaves a serem trabalhados. **Resultados/ Discussão**: Quanto aos que os servidores interpretam ser acolhimento, 27% acredita ser "Atender bem/ Receber bem" o paciente. 19% acham que é "Atender o paciente em suas necessidades" e 15% crêem ser "Esclarecer e/Orientar os pacientes". No que diz respeito a existência de acolhimento no CSSII, 47% dos funcionários afirmaram existir acolhimento, 48% que existe parcialmente, 5% negaram a existência de acolhimento. Já do ponto de vista dos usuários, quando questionados sobre o sentimento de ser acolhido, 81% dos usuários responderam que se sentem acolhidos. 9% responderam que "Não" se sentem acolhidos, 5% se sentem acolhidos parcialmente, e 5% não souberam responder. A análise dos dados permitiu que identificar a falta de conhecimento dos funcionários sobre o que é de fato Acolhimento; a falta de motivação dos servidores que resultam em posturas pouco acolhedoras; a necessidade de mudança de comportamento dos servidores; passividade da população em relação aos seus direitos e seu desconhecimento em relação aos seus direitos e deveres.**Conclusão:** Tendo em vista os resultados obtidos através das entrevistas, pudemos constatar a falta de conhecimento por parte dos servidores do que é de fato o acolhimento e a falta de conhecimento da população sobre os seus direitos. Também nos permitiu observar o nível de desmotivação dos servidores em exercer uma boa acolhida a população. Estes dados possibilitaram uma proposta de solução na tentativa de reverter este quadro. Para tal, foi realizada uma dinâmica de grupo utilizando dramatizações que ilustravam posturas acolhedoras e não acolhedoras. Concluímos que este estudo, embora apresentasse limitações, permitiu uma boa reflexão sobre o tema e mudanças significativas entre os servidores, já identificadas.

Palavras-chave: Acolhimento; Servidores; Usuários e humanização.

Referências: Alves VS. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Ayres RCV, Pereira SAOE, Ávila SMN, Valentim W. Acolhimento no PSF: humanização e solidariedade.

Anatomia Humana e a Formação Médica. Percepção da Prática de Dissecção Cadavérica pelos Estudantes do Curso de Medicina.

Gabrielle Ribeiro Sena (1); Gabriela Cruz Cantarelli (1); Euclides Dias Martins Filho (1); Luciano Calheiros de Morais Guerra (1); José Natal Figueiroa (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FPS; 2 – IMIP.

Introdução: A Dissecção é um complexo instrumento de ensino-aprendizagem e o primeiro contato do estudante com o cadáver desperta vários sentimentos. A pobre formação humanística leva a não valorização desses sentimentos, prejudicando a aquisição de conhecimentos. A ansiedade gerada cria um padrão de defesa prejudicial ao comportamento do futuro médico, levando à intelectualização, que resulta na percepção do paciente com abstração. Assim é necessário aferir como se tem processado atitudes e sentimentos na relação cadáver-estudante de Medicina, permitindo a elaboração de diagnóstico dos aspectos éticos e psicológicos inerentes a essa prática e a construção de propostas para eventuais intervenções. **Objetivos**: Observar quais os sentimentos, pensamentos e reações dos estudantes com relação ao cadáver durante a prática de dissecção nos dois primeiros anos de Curso Médico. **Método:** Estudo descritivo analítico, realizado através de questionário auto-aplicável com 20 questões, com alunos do 1º e 4º período do Curso de medicina em Faculdade particular de Pernambuco. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. **Resultados:** Participaram 192 estudantes. Sendo 65,1% do 1º período e 34,9% do 2º período. 55,6% eram do sexo feminino. Idade média de 20 anos. A prática de dissecção foi o primeiro contato com cadáver para 48,4%. 12% não tinham conhecimento que iriam utilizar cadáveres nas aulas práticas. Após o primeiro contato 6,3% questionaram sua vocação para continuar o curso de medicina. 51,3% reconheceram a dissecção de cadáver como instrumento de integração entre a teoria e a prática médica, enquanto 18,3% a relacionou unicamente ao aprendizado da prática cirúrgica. Inicialmente, os sentimentos despertos pela dissecção foram: curiosidade(40,1%), interesse(24%) e desconforto(22,4%). Os sentimentos tardios foram interesse (55,2%) e indiferença (23,4%). 54,7% não acreditam que a prática de dissecção poderá influenciar no relacionamento com os pacientes. 86,1% não consideram o cadáver como seu primeiro paciente. O contato com o cadáver despertou sentimentos relacionado à morte em 30,2%, sendo 67% do gênero feminino (p=0,01). Desses apenas 20 conversaram sobre esses sentimentos. 55,2% concordaram que deveria haver nas aulas mais espaço para reflexões sobre a morte, mas, 65% não acham necessária a criação de grupos específicos para esse fim. A face do cadáver gerou incômodo em 35,9%, seguido dos olhos (16,1%). O contato gerou mudanças nos relacionamentos interpessoais em 4,2%. 51.6% vêem o cadáver hoje apenas como objeto de estudo, mas 92,2% reconhecem que sua morte tenha causado sentimentos de tristeza/perda. **Conclusão:** Os estudantes não possuem a percepção do cadáver como primeiro paciente. Sentimentos gerados pelos estudantes são aceitáveis durante as aulas, permitindo um aprendizado multisignificativo. Aulas de Anatomia que permitem expressão

Livro 1.indb 174 3/1/2012 09:00:42

e reflexão dos sentimentos oferecem os critérios para formação do profissional humanizado: o primor da técnica, o vasto conhecimento e a visão holística do paciente. Além de possibilitar trabalhar os sentimentos de morte desde a sua formação.

Palavras-chave: Anatomia; Cadáver; Emoções.

Referências: Ruiz RC, Pessini L. Lições de Anatomia: vida, morte e dignidade. Mundo da Saúde (São Paulo). 2006;30(3):318-25.Lempp HK. Perceptions of dissection by students in one medical school: beyond learning about anatomy. A qualitative study. Med Educ. 2005 Mar;39(3):318-25.

Cartão da Mulher: Um Espaço de Interlocução para a Produção de Cuidado na Esf de Viçosa-Mg

Larissa Beatriz do Carmo Moreira (1); Mariana Oliveira Ferreira (1); Wilmara Fialho Lopes (1); Adriana Kelly Santos (1); Marcello Rebello Lignani Siqueira (1); Cristina Maria Ganns Chaves Dias (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFV.

Introdução: Conforme as diretrizes do SUS, a assistência à mulher é centrada na integralidade e equidade das ações dispensadas em todas as fases de seu ciclo vital. Contudo, na ESF de Viçosa, notou-se a necessidade de instituir estratégias de promoção a assistência humanizada, qualificando o acolhimento e cuidado à mulher. Neste sentido, as atividades do PET-Saúde/Viçosa, focalizadas na Saúde da Mulher, visam instituir vínculos solidários e compartilhamento de saberes. Esses são construídos no interior do processo produtivo em saúde, possibilitando a relação entre Educação e Trabalho[1]. Neste resumo apresentamos o processo de elaboração de um material destinado a orientações sobre o cuidado à saúde da mulher na Atenção Básica. **Objetivos**: Descrever o processo de elaboração de um material educativo –"Cartão da Mulher"– como incentivo a instituição de práticas dialógicas e educativas entre os profissionais das UBSF e mulheres assistidas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado nas UBSF de Viçosa cujo referencial teórico-metodológico é a hermenêutica-dialética[2]. Os dados foram levantados através da observação participante da rotina dos serviços de saúde e de atividades desenvolvidas pelos discentes em parceria com as equipes de ESF. Estes foram registrados em um caderno de campo e analisados nas reuniões do PET-Saúde. Realizou-se, também, uma pesquisa bibliográfica sobre os temas Saúde da Mulher, Cuidado e Autonomia. Os achados da literatura foram discutidos com a análise dos dados empíricos para subsidiar a elaboração do Cartão. **Resultados e Discussões**: Através da observação da organização do trabalho e das relações que se estabeleciam no processo de construção do cuidado à saúde da mulher, notou-se que as queixas mais prevalentes estavam relacionadas ao conhecimento do corpo, saúde sexual e reprodutiva, exames da rotina feminina, cânceres, doenças cardiovasculares, peso e alimentação. Decidiu-se abordar estes temas por meio da construção do Cartão da Mulher com estrutura baseada na Caderneta da Criança e Agenda da Mulher. Este cartão constituiu-se como material educativo cujas orientações sobre saúde tentam ser significativas na realidade de vida das usuárias e equipe da ESF. Com uso contextualizado desse material, busca-se promover melhorias na qualidade da assistência. Além da produção e troca de saberes, escuta qualificada, autonomia das usuárias e fortalecimento de vínculos com os profissionais da ESF. A imersão em campo possibilitou entender como os sujeitos investigados constroem as relações de comunicação, cuidado e autonomia sobre a Saúde da Mulher. O contato do aluno com os participantes do projeto permitiu apreender o significado que estes atribuem à realidade e às suas ações. Espera-se, com a utilização do Cartão da Mulher, ampliar a autoconfiança, autoestima e estimular o exercício do cuidado de si. O processo compartilhado de materiais educativos possibilita ampliar o entendimento acerca da complexidade do processo saúde-doença, proporcionando, no ensino e prática médica, a valorização de aspectos que envolvem família, trabalho, crenças, dificuldades e potencialidades que compõem a experiência pessoal de saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Humanização da Assistência; Estratégia de Saúde da Família.

Referências: FRANCO, C.M.; KOIFMAN, L. Produção do cuidado e produção pedagógica no planejamento participativo: uma interlocução com a Educação Permanente em Saúde. Revista Interface Comunicação Saúde Educação, v.14, n.34, p.673-81, jul./set. 2010MINAYO, M.C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2000.

Livro 1.indb 175 3/1/2012 09:00:42

Corpo(S), Gênero (S) e Sexualidade(S) no Processo de Formação em Educação Médica: Desafios para Pensar as Alteridades e Humanizar a Assistência

Maria de Fatima Lima Santos (1); Paulo Eduardo Xavier de Mendonça (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

O presente trabalho tem como ponto central a relação entre as discussões de gênero e o processo de formação em educação médica. Sabe-se que as explicações que cercam a construção da sexualidade, dos corpos, das orientações sexuais, no âmbito da Medicina e, consequentemente, da Educação Médica encontram no biológico o cerne de suas explicações, tomando esta dimensão, muitas vezes, como hegemônica e/ou determinante. No entanto, é possível perceber que os conteúdos centrados apenas nas dimensões anatômicas e fisiológicas não garantem a compreensão e o cuidado as diversidades de sujeitos sociais em suas relações com o corpo, o sexo, a sexualidade. Por outro lado, percebe-se que tais explicações tomam o modelo heteronormativo como referência de normalidade, excluindo ou hierarquizando outras expressões de comportamentos sexuais. Assim, as populações de Gays, Lésbicas, Travestis, Transexuais e Intersexuais quase sempre são colocadas em oposição a uma suposta normalidade, que acaba por produzir estigmas, dicotomias, hierarquias e exclusões que dificultam o acesso e o cuidado integral aos indivíduos que experenciam estas singularidades. Assim, este trabalho tem como objetivos: a) Apresentar e discutir as categorias de gênero, corpo e sexualidade a partir da matriz antropológica; b) Discutir como tais categorias tem se apresentado no ensino médico, tomando muitas vezes o modelo biomédico e naturalizante, c) Evidenciar que o entendimento dessas categorias para além da dimensão biológica, incorporando as alteridades e suas singularidades são fundamentais tanto na formação do médico quanto no cuidado humanizado a essas expressões de vidas. Do ponto de vista teórico, o trabalho toma como centro as discussões teóricas dos estudos de gênero na contemporaneidade, principalmente os estudos "queer" que tem como perspectiva a ruptura normal/anormal, abarcando as diversidades. Toma também como referência os conteúdos programáticos na formação do estudante de medicina que trabalha essas questões. Como base metodológica o trabalho tem como referência alguns serviços de saúde que atendem travestis e transexuais onde foram realizadas observações e entrevistas com profissionais da saúde, incluindo os médicos. Além disso, foi realizada uma pesquisa semi-estruturada com os estudantes de medicina que versou sobre os conteúdos de gênero, corpo, sexualidade e saúde. Como resultados foi possível perceber: a) a preponderância do discurso biológico no que se refere ao sexo e a sexualidade; b) Centralidade das explicações no modelo heteronormativo, ou seja, nas explicações que tomam a heterossexualidade enquanto norma; c) Dificuldades, por parte de alunos e professores de articular as discussões de gênero com o campo da saúde, d) necessidade de ampliar as concepções biológicas para um cuidado integral. Assim, o presente trabalho apontou para necessidade de uma maior abertura às discussões de gênero e sexualidade no âmbito da formação do profissional médico. Esse processo é condição sine qua non numa formação e assistência mais humanizada que reconheça e cuide das diferenças no âmbito de suas singularidades.

Palavras-chave: Educação Médica; Sexualidade; Saúde de Grupos Específicos.

Referências: LOYOLA, M. A. Sexualidade e medicina: a revolução do século XX. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, 2003BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: C. Brasileira, 2003.

Envolvimento e Percepção do Curso Médico Antes, Durante e Após a Graduação.

José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Ícaro Augusto Godinho (1); Fernanda Batista Pedrosa (1); Laura Lima Fonseca (1); Lucas Alves Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Introdução: A educação médica é atual motivo de preocupação nos meios universitários, em virtude do número crescente de faculdades, das reformas impostas ao currículo e das mudanças no mercado de trabalho. Dessa forma, faz-se importante investigar o envolvimento dos alunos e médicos com a medicina, bem como suas percepções acerca da graduação, para que se possa evidenciar os motivos de suas frustrações e como o atual currículo poderia ser aprimorado. **Objetivos**: Investigar as perspectivas e o atendimento dessas, de indivíduos em três importantes momentos: antes do ingresso (grupo amostral de vestibulandos); durante a graduação (acadêmicos de medicina do 3°, 4°, 5°, 8° e 9° períodos); e após a formatura (médicos). **Métodos**: Pesquisa original, de abordagem quantitativa. Questionário validado, composto de perguntas objetivas divididas nas categorias: envolvimento e percepções/expectativas. Amostra de 660 participantes, sendo 234 vestibulandos, 284 estudantes de medicina e 142

Livro 1.indb 176 3/1/2012 09:00:42

médicos. Análise estatística e banco de dados feitos por meio do programa Epi-Info 3.5.1. Projeto aprovado no CEP sob parecer 254/2010. **Resultados:** Entre os vestibulandos, na categoria "envolvimento", 70% espera envolver-se ativamente com o curso após ingresso, sendo que 100% esperavam estar atentos as aulas. O mesmo foi visto na categoria "perspectivas e expectativas", em que mais de 64,7% demonstraram ter boas expectativas em relação ao curso, 100% deles esperam que a faculdade os preparem para resolução dos problemas da vida profissional. Dentre os graduandos: 76,1% consideram-se atentos às aulas, 45,5% realizam leituras adicionais; 10,5% admitiram participar ativamente de organizações de estudantes e 54% dos alunos admitiram haver prazer em estudar. Em relação às percepções e expectativas: 31,5% dos entrevistados consideraram o ambiente de estudo estimulante; 14,7% disseram ter apoio profissional dos professores e 57,2% garantem que a graduação é capaz de lhes preparar para resolução dos problemas profissionais. Quanto aos profissionais, a maioria mostrou-se envolvida com a profissão, 96,5% acha necessário e realiza leituras adicionais, 55% assumem participar pouco de atividades médicas de cunho social ou que envolvem pesquisa científica. Em relação às percepções, 54% consideraram que o curso os deixou devidamente preparados para prática profissional, 45% acreditaram que a graduação os preparou para ingresso em Programas de Residência e 65% acham a profissão estimulante. Em todos os grupos, mais de 77% consideraram estudar ou trabalhar na área desgastante. **Conclusão:** Os vestibulandos apresentam grandes e positivas expectativas quanto ao futuro curso médico e da profissão escolhida, refletida no desejo de se envolver amplamente com a graduação. Tais expectativas não vêm sendo plenamente atendidas ao longo da graduação, ocasionando uma gradativa perda de interesse e envolvimento dos acadêmicos. Essa tendência foi confirmada no profissional que, de maneira geral, não considerou o curso satisfatório para o exercício da profissão. No entanto, a prática médica mostrou-se estimulante, em especial no tocante ao envolvimento dos médicos com a realidade da profissão.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Escolas Médicas; Educação Médica.

Referências: ALMEIDA, Marcio José de. Ensino médico e o perfil do profissional de saúde para o século XXI. Interface Comunic Saúde Educ. 1999;3(4). BLANK, Danilo. A propósito de cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. Rev. bras. educ. med. 2006;30(1):

Extensão Universitária e Educação Popular: Novos Mapas na Formação em Saúde Brasileira

Luisa Danielle Alves de Souza Santos (1); Emerson Barbosa Monteiro (1); Ronaldo Ribeiro Jacobina (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

Introdução: A extensão universitária, revista historicamente, é entendida como via para exercitar o compromisso social da Universidade. Particularmente, os projetos de extensão referenciados pela educação popular têm assumido um importante significado de experimentação de formas mais radicais de integração entre a vida acadêmica e a sociedade. Na área da saúde, essa integração assume especial importância uma vez que pode servir como espaço novo, voltado à humanização e qualificação da atenção à saúde. **Objetivo:** Descrever as práticas extensionistas desenvolvidas por um projeto do Departamento de Medicina Preventiva e Social de uma Faculdade de Medicina e sua contribuição na promoção à saúde em uma comunidade rural, relacionando-a às transformações da educação médica atualmente em curso no país e destacando os aspectos positivos de se investir em atividades que priorizem o trabalho transdisciplinar e o diálogo com as comunidades. **Método:** O projeto Educação em Saúde na Região de Subaúma foi conduzido entre 2001 e 2011 por um total de 248 alunos de 22 cursos (38,8% do curso de medicina) coordenados por um professor de Medicina Preventiva. Durante os semestres letivos, havia reuniões semanais para planejamento das atividades a serem desenvolvidas no povoado de Oitis, município de Esplanada-BA. As atividades eram realizadas nos fins de semana e visavam identificar as principais demandas da comunidade, buscando desenvolver práticas de saúde no seu conceito ampliado, na perspectiva da manutenção da autonomia, sem promover dependência. A prioridade foi para práticas que desenvolvessem uma consciência crítica das questões sanitárias e preventivas nos estudantes e moradores locais. **Resultados:** Em 10 anos, a associação livre entre alunos e comunidade resultou em: fomento à criação da primeira Associação de Moradores de Oitis, desenvolvendo a participação cidadã e discutindo questões referentes ao controle social; formação do primeiro Agente Comunitário de Saúde local, que significou a criação de importante porta de entrada ao SUS; realização de mutirão para modificação do perfil de casas da comunidade, que resultou na ampliação de 2 casas de tijolo em 2003 (4,2%) para 30 em 2006 (63,8%), com redução proporcional das casas de taipa; oficinas sobre hipertensão, diabetes, higiene bucal, fitoterápicos e saúde avícola, com ênfase na promoção da saúde; coleta e análise de parasitológico de fezes, com posterior educação sanitária e tratamento; construção de mapa dinâmico, identificando micro-áreas. **Conclusão:** A experiência em Oitis permitiu aos estudantes compartilhar saberes, discutir a determinação social do processo saúde/doença e aprender na prática a articular núcleos de competência específicos, algo pouco comum nas herméticas grades curriculares dos cursos de saúde do país. É necessário o incentivo à participação e elaboração de projetos de extensão que possibilitem o diálogo com as diferentes dinâmicas sociais e as diversas maneiras

Livro 1.indb 177 3/1/2012 09:00:42

de enxergar e entender saúde. Esse tipo de experiência conduz, dentro de suas peculiaridades e limitações, a uma vereda promitente que se avizinha ao processo buscado de modificação da realidade médico-acadêmica brasileira.

Palavras-chave: Extensão Comunitária; Educação em Saúde; Medicina Preventiva.

Referências: Ramos FP, Pinheiro MVC, Jacobina RR. Dez anos de educação em Saúde num povoado rural. Práticas de Extensão Universitária em Saúde na Região de Subaúma (1999-2009). Revista ACC. 2010 (no prelo).Vasconcelos EM. Redefinindo as práticas de Saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de Saúde. Interface Comunic Saúde Educ. 2001;8:121-6.

Humanização da Formação do Estudante de Medicina em uma Perspectiva Sociológica a Partir da Observação de Consultas Pediátricas

Stephanie Kneipp Lopes da Silva (1); Thaís Nascimento Viana Penna Souza (1); Talita de Araujo Pereira (1); Thales Cesar Coelho (1); Thales Matheus Mendonça Santos (1); Rosa Maria Quadros Nehmy (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: A literatura ressalta a necessidade de introdução de conteúdos humanistas desde o início do curso de medicina e alerta para a pouca importância dada a esses temas durante a aprendizagem clínica, com o pressuposto de que essas habilidades emergem naturalmente e se aperfeiçoam na prática1. Uma das experiências desenvolvidas na disciplina "Ciências Sociais Aplicadas à Saúde" do primeiro período de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, desde 2003, expõe os alunos ao acompanhamento de consultas conduzidas por estudantes do sétimo período no Ambulatório de Pediatria da Faculdade. A expectativa é que o iniciante, ainda não centrado nas questões relacionadas ao diagnóstico da doença, observe aspectos "ocultos" da relação médico-paciente. **Desenvolvimento:** Os calouros são distribuídos pelos consultórios do ambulatório para assistirem a consultas realizadas pelos veteranos e seguem roteiro de observação com base em textos sobre interação social e relação médico-paciente2, contemplando o cenário da consulta, a expressividade dos gestos e a conversa entre diferentes atores sociais: o estudante veterano e seus colegas, o paciente e seu acompanhante e o professor. Como pano de fundo para a observação trabalha-se com a conjectura do poder intrínseco ao saber médico e da posição subordinada do paciente nessa relação social. O acompanhamento das consultas permite seguir os passos da interação estudante de medicina x paciente desde a introdução da conversa, a anamnese e o exame clínico até o desfecho, quando o professor se introduz, discute os resultados obtidos pelos estudantes e apresenta sua posição. As observações são anotadas, apresentadas e discutidas posteriormente em sala de aula, socializando as experiências individuais. **Resultados:** O conjunto das observações gera um material rico, permitindo diferentes abordagens, de tal forma que cada grupo de estudantes pode focar determinado aspecto da complexa relação médico-paciente, sendo que alguns desses aspectos já foram trabalhados e apresentados em encontros científicos. O recorte feito por uma turma de estudantes de 2011 se concentrou nas habilidades comunicacionais da relação médico-paciente, sendo capazes de, à luz do marco teórico, perceber, além da conversa, os gestos, toques e olhares relativos a essas habilidades. Foram observados eventos em que o olhar do veterano se detinha no roteiro de anamnese, raramente se dirigindo ao paciente; a realização de exames físicos de modo mecânico, por exemplo, o estudante pressionando o abdômen da criança sem notar a reação de desconforto e também o inverso, quando o estudante teve o cuidado de palpar o abdômen com leveza, interagindo com a criança; a preocupação do professor em orientar a criança para que incorporasse como dela a responsabilidade no cumprimento das recomendações (princípio de autonomia do paciente). **Conclusão:** O estudante do primeiro período por não estar comprometido prioritariamente com o modelo biomédico, se sensibiliza, priorizando a posição do paciente. No entanto, a vivência posterior na Escola que investe no diagnóstico da doença, pode obscurecer os aspectos humanistas da relação com o paciente nos futuros encontros.

Palavras-chave: Humanização; Educação Médica; Bioética.

Referências: Conselho Nacional De Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de Novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.2 Humanização da formação do estudante de medicina em uma perspectiva sociológica a partir da observação de consultas pediátricas.

Livro 1.indb 178 3/1/2012 09:00:43

Obesidade em Ambulatório de Pediatria Geral: Planejando com Internos Estratégias para sua Prevenção

Herminia Couto Fernandez (1); Ana Cristina Barbosa Domingues (1); Polliana Boechat Dornas (1); Yvon Toledo Rodrigues (1); Thiago Abdala De Araújo (1); Adriane Carneiro Rodrigues (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UGF.

A incidência da obesidade infantil vem aumentando nos últimos anos. Estudo realizado pelo IBGE em parceria com Ministério da Saúde, em 2009, revelou que nas crianças brasileiras, de 5 a 9 anos, a prevalência de sobrepeso e obesidade foi, respectivamente, 33,5% e 17,1%, e nas crianças de 10 a 19 anos, 20,5% e 4,9%(1). Crianças e adolescentes obesos, especialmente após a idade de cinco anos, têm mais chance de tornarem-se adultos obesos, podendo cursar com síndrome metabólica, que leva a aumento da mortalidade e diversas doenças a longo prazo. A intervenção terapêutica na obesidade tem alto custo e resultados pouco satisfatórios, sendo necessário estabelecer estratégias de prevenção. Os objetivos deste trabalho foram descrever a prevalência da obesidade em crianças de 5 a 12 anos, atendidas em ambulatório de Pediatria Geral, de uma Faculdade de Medicina e planejar com internos da pediatria atividades de educação em saúde para sua prevenção. Estudo transversal, de revisão de prontuários de todas crianças de 5 a 12 anos de idade, atendidas em ambulatório geral de pediatria de uma Faculdade de Medicina, no período de Janeiro a Junho de 2008. A classificação de eutrofia, magreza, sobrepeso e obesidade foi feita utilizando-se gráficos de IMC, por idade, em meninos e meninas, para crianças de 5 a 9 anos e de 10 a 19 anos da OMS/2007, cujos percentis foram interpretados conforme orientação do SISVAN(2). Os resultados foram apresentados e discutidos com os internos da pediatria para estabelecer estratégias de prevenção. Das 275 crianças estudadas, 68,4% apresentaram eutrofia, 17,5% sobrepeso, 10,9% obesidade e 3,3% magreza. Eram do sexo masculino, 56,6% e do sexo feminino, 43,4%. Tinham entre 5 e 9 anos de idade, 68,7%, e entre 10 e 12 anos, 31,3%. Após discussão com os internos, chegou-se à conclusão, baseada na literatura e na sua experiência de atendimento no ambulatório, que a estratégia para prevenção deveria ser o mais lúdica possível, usando linguagem de fácil entendimento e procurando conhecer o saber prévio do paciente sobre o assunto. A prevalência da obesidade na população estudada foi elevada, porém um pouco menor que à do Brasil, demonstrada pelo IBGE, em 2009. Como medida de intervenção para prevenção da obesidade, os estudantes de medicina acharam mais eficaz planejar estratégias de educação em saúde, utilizando o lúdico numa abordagem interativa, onde é valorizado o saber prévio do paciente sobre o assunto, com objetivo de melhorar a relação médico paciente e conseguir melhor adesão no difícil manejo desta condição crônica, que envolve mudança de hábitos alimentares e de vida.

Referencias: IBGE/MS/MPOG. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Pesquisa de orçamentos familiares 2008/2009

SISVAN/MS. Norma técnica. Classificação do Estado Nutricional em crianças.Junho2009. http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/sisvan_norma_tecnica_criancas.pdf.

Os Medos e os Desejos do Acadêmico de Medicina Diante da Vida E da Profissão.

Mauro Elias Mendonça (1); Maria Gabriela Gonçalves Caldas (1); Nayanne de Lima Malta (1); Juliana Brasiel da Silva (2); Eliane Terezinha Afonso (1); Solomar Martins Marques (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Goiás; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Introdução: "Conheça-te a ti mesmo!" Em diversas abordagens médicas, das medicinas tradicionais milenares passando pela psicanálise, os medos e os desejos estão relacionados ao processo existencial de saúde e sofrimento humano. Na mitologia grega, o potencial cuidador se projeta da ferida e da dor, transformando-as em pérolas. Vários estudos têm correlacionado a história de vida e traços de personalidade com a escolha da profissão médica e com a dinâmica da relação médico-paciente e da vida profissional. **Objetivo:** descrever os principais medos e desejos da pessoa do acadêmico de medicina diante da vida e da profissão. **Metodologia:** estudo descritivo quanti-qualitativo utilizando o método da roda de conversa em formato de grupo focal com 46 estudantes de medicina de uma universidade pública que aderiram ao convite do presente estudo em 2011, onde o mote lançado fora "Qual é o maior medo e o maior desejo que você sente em sua vida no momento presente?". **Resultados:** Apenas 02 estudantes do total, referiram não ter consciência de nenhum grande medo presente em sua vida, sendo que 01 destes também afirmou não saber de nenhum grande desejo seu. Dos medos e desejos relatados, houve predominância de dois eixos, pessoal e profissional. O tema mais comum pertence aos medos pessoais, o medo da perda (morte) de um ente querido, principalmente da família de origem, seguido do medo de sofrimento

Livro 1.indb 179 3/1/2012 09:00:43

(ou doença) na família. Neste último item houve a especificação de doença incurável e doença mental. Com relação aos medos relacionados com a medicina, o grande medo foi o medo do fracasso profissional. Do lado dos desejos mais importantes para os estudantes, também houve predomínio dos temas família e trabalho, com ênfase maior no sucesso profissional, tendo o dinheiro como principal indicador, seguido pela constituição de uma família. **Conclusão:** o impacto dos medos e desejos pessoais e profissionais, mostraram a importância da família e da medicina (o amor e o trabalho) como centro dos valores presentes entre os participantes. O estudo do impacto destes aspectos humanos existenciais da pessoa do médico na qualidade de vida pessoal, na relação médico-paciente e em todo o cuidado prestado, muito pode contribuir na reformulação dos cursos de medicina, particularmente na aprendizagem de atitudes e valores, na base dos conhecimentos e habilidades médicas, resgatando e ampliando a dimensão humanística da prática profissional, conforme as necessidades de saúde e de atenção por parte da população, que tanto espera por uma boa qualidade de acolhimento e vínculo por parte dos estudantes de medicina e futuros profissionais de saúde, pois só se humanizando o cuidador pode humanizar a relação de cuidado, conforme diz o ditado: "Eu só reconheço o que conheço!"

Palavras-chave: Educação Médica; Cuidado Integral; Humanização.

Referências: GARCIA, Juliana Augusta Plens de Moura et al . Avaliação da disciplina observação da prática médica pelos graduandos de medicina da Unifesp - Escola Paulista de Medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, Dec. 2010. Available from . access on 14 Aug. 2011. AVANCINE, Maria Adelaide Tavares de Oliva; JORGE, Miguel Roberto. Medos, atitudes e convicções de estudantes de medicina perante as doenças, Rev. psiq. prat. med., São Paulo, v. 34, n. 4, Dec. 2002. Available from . access on 14 Aug. 2011.

Pode a Homeopatia Contribuir para Treinar Estudantes de Medicina na Arte de Ouvir e Cuidar de Indivíduos Doentes?

Mayara Pavliuk (1); Gabriela Alves de O. Hidalgo (1); Sandra Abrahão Chaim Salles (1); Monique da Silva (1); Patricia Vieira Maglia (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário São Camilo.

A homeopatia é especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina há trinta anos, oferecida no SUS em ambientes de atenção primária, secundária e terciária. Desde 2003 existe programa credenciado de residência médica em Homeopatia. Apesar do reconhecimento institucional e social ainda é pouco presente nas escolas médicas, quase sempre como disciplina eletiva. Por sua abordagem generalista tem sido apontada como uma medicina capaz de responder ao conjunto de queixas e adoecimentos dos indivíduos, atuando na promoção da saúde, na prevenção e no cuidado de doentes, o que a caracteriza como uma Medicina Integral. Sua prática se baseia em consulta na qual o médico busca compreender o indivíduo e seu adoecimento, através de uma escuta ampliada dos sujeitos, favorecendo uma relação médico paciente de qualidade. Assim caracterizada, como uma forma de cuidado que supera a visão segmentada do doente, com uma abordagem voltada para o doente e não para a doença, seria hoje uma importante ferramenta para o treinamento de estudantes na arte de ouvir e curar indivíduos de forma humana e integral. Há dois anos uma escola médica de São Paulo tem oferecido aos seus alunos do sexto período uma experiência de ensino-aprendizagem que utiliza a Homeopatia em ambulatório humanizado, que tem entre seus objetivos desenvolver nos alunos habilidades referentes ao cuidado integral em atenção primária. Esses alunos foram convidados a participar de estudo com objetivo de avaliar a repercussão dessa experiência em sua formação. **Objetivos:** Investigar o perfil dos alunos do sexto período do curso médico quanto a modalidades de contato com conteúdos de Homeopatia; Avaliação dos alunos em relação a sua experiência com o ambulatório de Homeopatia; Avaliação dos alunos quanto à importância do contato com a Homeopatia para sua formação médica. **Método:** Foi elaborado questionário semi-estruturado,de forma a permitir a auto-aplicação, sem identificação, para garantir total liberdade de expressão. Foi aplicado em dois momentos diferentes, a dois grupos que haviam participado da disciplina no segundo semestre de 2010 e no primeiro semestre de 2011. Todos os alunos presentes na atividade do dia foram convidados a participar e receberam o questionário. **Resultados:** Foram analisados 28 questionários do segundo semestre de 2010 e 44 do primeiro semestre de 2011. O índice de devolução de questionários respondidos foi de 80% e 86% respectivamente. Foi realizada a análise temática do conjunto do material discursivo relativo às questões abertas. **Conclusão:** A experiência com o ambulatório de Homeopatia foi capaz de proporcionar aos alunos de medicina o contato com uma prática de característica generalista, que aborda os indivíduos em sua integralidade. Esse contato foi valorizado pela maioria dos alunos, que o consideraram importante para sua formação médica. Entre as razões apontadas para essa avaliação estão: ouvir e cuidar do paciente como um todo; ter uma opção terapêutica com menores efeitos colaterais a oferecer aos pacientes; conhecer a Homeopatia para respeitar as escolhas dos pacientes. Entre as dificuldades apontadas estão a falta de aulas teóricas e a carga horária reduzida.

Palavras-chave: Educação Médica; Homeopatia; Humanização.

Referências: Salles SAC. A presença da Homeopatia nas faculdades de medicina brasileiras: Resultados de uma investigação exploratória. Rev Bras Educ Med. 2008;32:281-90.Salles SAC, Schraiber LB. Homeopatia nas Escolas Médicas: ouvindo docentes e pesquisadores não homeopatas

Livro 1.indb 180 3/1/2012 09:00:43

In: Anais do X Congresso Latinoamericamo de Medicina Social, IV Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, XIV Congress of International Association of health Policy: 2007, 13-18 de julho: Salvador, Brasil.

Saúde e Travestis: Ampliando a Formação Médica por Meio da Extensão

Laura Moukachar Ramos de Oliveira (1); Leonardo Augusto Dias Nascimento (1); Ricardo Soares Sucena (1); Sandala Cristina Fernades Silveira (1); Rita Martins Godoy Rocha (1); Flavia do Bonsucesso Teixeira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFU.

As temáticas envolvendo relações de gênero, direitos humanos e saúde produzem demandas para o mundo acadêmico por rever categorias de conhecimentos sobre o complexo corpo/natureza/desejo/norma. Tendo em vista essa temática e a singularidade de pacientes travestis e transexuais, o presente trabalho busca apresentar e problematizar, por meio de um relato de experiência, a relação do estudante de medicina com o trabalho voltado para travestis profissionais do sexo, em seus contextos de vida, numa cidade do interior mineiro. A experiência foi mediada pelo projeto "Há vida nas calçadas" direcionado ao atendimento de travestis com foco na prevenção em saúde, fundamentado na distribuição de insumos, sensibilização para o tema de doenças sexualmente transmissíveis, redução de danos, orientação para a adesão a tratamentos e vulnerabilidade. Tal oportunidade permitiu que graduandos de medicina, que atuam como bolsistas de extensão, aprimorassem sua formação acadêmica, com vivências singulares para além de uma função meramente informativa. Tendo como aliado a interdisciplinaridade e a especificidade do público alvo, houve o reconhecimento teórico-prático de conceitos no campo das relações de gênero, direitos humanos e vulnerabilidade, que se mostram exceção na generalidade médica e no currículo da graduação. Essa atenção envolveu os espaços da casa e da rua, por meio das visitas domiciliares e no espaço de trabalho das travestis, o que permitiu aos alunos reconhecerem os diferentes comportamentos dessa população e, por consequência, fomentou o aprendizado da postura profissional a ser adotada. Por exemplo, tem-se a percepção de que na rua as travestis exibem a feminilidade singularmente, algumas fazem uso de drogas, revendo a relação com os estudantes, com abordagens mais acessíveis aos temas da sexualidade, na linguagem conhecida como Bajubá. Já na casa, as travestis relacionam-se de maneira mais contida na relação entre profissional em formação-travesti. Outro aspecto é a problematização do medo e ansiedade do aluno no ambiente de trabalho das travestis, reconhecido socialmente como associado à violência, prostituição e às drogas. No entanto, a entrada nesse universo, evidenciou outros olhares assegurados pelo respeito entre travestis e estudantes, predominando a busca de uma relação mútua de aprendizado e cooperação. Conclui-se que acompanhar o desenvolvimento de políticas públicas e colaborar com a produção acadêmica sobre o acolhimento da população de travestis é um recorte necessário para lidar com a complexidade e a urgência de se preparar os profissionais. O cenário da experiência evidencia que essa aproximação só é enriquecida por meio de uma perspectiva dialógica, considerando o universo êmico das pessoas a que se propõe tratar. Colabora ainda com a revisão de um reducionismo historicamente associado à Medicina: o de incorrer apenas no objeto, ressaltando uma formação meramente intelectual, sobretudo com aplicação de técnicas precisas e objetivas. Tem-se como eixo de trabalho, uma atenção em saúde diferenciada considerando a especificidade das travestis e a formação psicossocial dos futuros profissionais médicos.

Palavras-chave: Formação Profissional; Prevenção; Travestis.

Referências: Pelucio L. Nos nervos, na carne, na pele: uma etnografia sobre prostituição travesti e o modelo preventivo de AIDS. São Carlos/SP: Programa de Pós- Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal de São Carlos. (Tese de doutorado). 2007.Loreto G. Saúde mental do universitário. Neurologia. 1971;(Supl.esp. 23).

Livro 1.indb 181 3/1/2012 09:00:43

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Avaliação Curricular no Cenário de Mudanças em Educação Médica: Estado da Questão

Geison Vasconcelos Lira (1); Meirecele Calíope Leintinho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: A demanda por mudanças na Educação Médica, presente tanto no cenário internacional quanto no cenário brasileiro, encerra inúmeros desafios que têm estimulado a pesquisa para o desenvolvimento da Educação Médica como prática social efetiva tem no currículo uma expressão central, exigindo dos pesquisadores do campo o desenvolvimento de investigações que demonstrem a efetividade dos currículos médicos onde as mudanças incidem. De fato, uma agenda de pesquisa nessa temática para o século XXI pode ser identificada, com prioridades de temas e de objetos, entre os quais, a avaliação de currículos médicos em mudança. **Objetivo:** Analisar essa agenda de pesquisa, principalmente no tocante ao estado da questão sobre como avaliar os currículos médicos em mudança, assinalando as lacunas epistemológicas, teóricas e metodológicas daquela agenda específica. **Método:** Para Nóbrega-Therrien e Therrien (2004, p. 7), "a finalidade do «estado da questão» é de levar o pesquisador a registrar, a partir de um rigoroso levantamento bibliográfico, como se encontra o tema ou o objeto de sua investigação no estado atual da ciência ao seu alcance". A partir de uma revisão ampla manual de artigos publicados em Medical Education, Academic Medicine e Revista Brasileira de Educação Médica nos últimos 10 anos, descreve-se as principais tendências da pesquisa internacional em Educação Médica enfocando particularmente a avaliação curricular. **Resultados:** Considerando a complexidade do currículo como fenômeno educacional/educativo, as investigações até aqui empreendidas são reducionistas quanto à interpretação do currículo como realidade, superficial quanto à abordagem teórica, principalmente quanto à teorização educacional, curricular e avaliativa, e simplificadora quanto ao método, concentrado em métodos quantitativos de corte epidemiológico. Seguindo Bruyne et al. (1977), linhas de pesquisa em avaliação de currículos médicos devem delimitar as bases epistemológicas da avaliação curricular enquanto prática investigativa e dos métodos de abordagem a ela aplicáveis, tendo em vista as questões axiológicas, ontológicas, epistemológicas e metodológicas que concernem ao currículo como fenômeno educacional/educativo complexo; nas categorias estruturantes da apreensão do currículo médico como fenômeno educacional/educativo complexo, tendo em vista as teorias da educação, do currículo e da aprendizagem; na construção de modelos de avaliação curricular entendidos como idealizações nas quais valem certas leis inferidas de teorias; e na determinação da eficácia dos métodos de procedimentos aplicáveis à avaliação curricular, incluindo-se métodos quantitativos, qualitativos e abordagens de métodos mistos, tendo em vista a necessidade de operar as transformações técnicas no desiderato de permitir a apreensão do currículo médico como objeto de avaliação. Conclusão – São necessárias pesquisas metodológicas no âmbito da avaliação curricular, abrangendo, epistemologia, teoria educacional e curricular, morfologia avaliativa e métodos de procedimento, de tal modo a demonstrar a efetividade dos novos currículos em base científica segura.

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação Curricular; Pesquisa Educacional.

Referências: NÓBREGA-THERRIEN, S.M.; THERRIEN, J. Trabalhos científicos e o estado da questão: reflexões teórico-metodológicas. Estudos em Avaliação Educacional, São Paulo, v. 15, n. 30, p. 5-16, jul./dez. 2004.BRUYNE, P. et al. Dinâmica da pesquisa em ciências sociais. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977, 251 p.

Curso Semi-Presencial de Urgência e Emergência: Percepção dos Médicos

Maria do Carmo Barros de Melo (1); Bárbara Fonseca Gazzinelli (1); Nara Lúcia Carvalho (2); Monalisa Maria Gresta (1); Alaneir de Fátima dos Santos (1); Cláudio de Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - SES-MG.

Introdução: Um dos principais recursos para aplicação das novas tecnologias ao ensino de saúde é o Laboratório de Simulação e a educação a distância. O nosso Centro tem desenvolvido cursos a distância, alguns com parte presencial no laboratório de simulação. Para o curso a distância tem sido utilizada a plataforma Moodle, com textos, vídeos instrucionais e imagens envolvendo recursos 3D, vídeos educativos e efeitos de animação. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever a análise dos cursos práticos de urgência e emergência pré-hospitalar que foi de-

Livro 1.indb 182 3/1/2012 09:00:43

senvolvido para profissionais de saúde do sistema público de saúde na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Método:** Os conteúdos selecionados para o curso foram: suporte básico de vida, suporte avançado de vida, insuficiência cardiorrespiratória, choque, insuficiência respiratória, arritmias, distúrbios metabólicos e eletrolíticos, acidentes por animais peçonhentos, dengue, intoxicações e traumas. Os participantes fizeram a parte a distância, que consta de 13 lições e a seguir responderam questões múltiplas escolha como forma de avaliar a assimilação do conteúdo. Ao final do curso prático, foi aplicado um questionário de avaliação do o curso. **Resultados:** Dezenove cursos, realizados entre 09/05/09 a 26/02/11, foram analisados. Duzentos e três médicos participaram do curso. O percentual de participantes que consideraram o curso a distância bom ou ruim, foram, respectivamente: 90,6% e 9,4%, na avaliação da qualidade geral, 91,1 e 8,9% no uso de imagens e animações. O sistema foi considerado de fácil utilização por 93,1% dos usuários. O curso presencial, por sua vez, foi avaliado como bom por 99% dos participantes. Na avaliação do aproveitamento, 97,5% o consideraram bom, muito bom ou excelente. Os instrutores do curso foram bem avaliados por 98,5% dos médicos. Todos os participantes recomendariam esse curso para outro colega. Na opinião de 94,7% dos participantes, o curso contribuiu bastante na mudança de comportamento no atendimento às emergências, e apenas 5,3% julgaram que essa contribuição foi pequena. **Conclusão:** O curso foi bem avaliado e o sistema utilizado para a educação a distância foi considerado muito bom e fácil usabilidade. O curso de urgência e emergência promove melhoria do conhecimento e contribuiu para a formação permanente dos profissionais de saúde pública na cidade de Belo Horizonte, MG.

Palavras-chave: Medicina de Urgência; Educação à Distância; Educação Médica.

Referências: Ziv A, Wolpe PR, Small SD, Glick S. Simulation-based medical education: an ethical imperative. Acad Med. v. 78, n. 8, p. 783-8, 2003.Scerbo MW, Dawson S. High fidelity, high performance? Simul Healthc. v. 2, n.4: p. 224-30, 2007.;

Estudo Bibliométrico da Revista Brasileira de Educação Médica – 2006 a 2010

Pedro Tadao Hamamoto Filho (1); Carlos Alberto Santos Filho (1); Joélcio Francisco Abbade (1); José Carlos Peraçoli (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução: A pesquisa em educação médica tem-se desenvolvido muito em todo mundo. No Brasil, nos últimos anos, políticas nacionais de incentivo a transformações curriculares e as próprias mudanças curriculares, acompanhadas de avanços no conhecimento sobre o processo de aprendizagem e aquisição de saber, novas metodologias de ensino e novos métodos de avaliação têm motivado investigações na área da educação médica. De fato, este contexto de mudança sensibiliza a comunidade acadêmica para a importância de considerar evidências científicas na tomada de decisões na área. Avaliando a literatura relacionada com educação médica, verifica-se importante crescimento nessa área, demonstrado pelo aumento do número de periódicos sobre o assunto. Em 2006, a Revista Brasileira de Educação Médica, editada pela Associação Brasileira de Educação Médica, foi indexada ao Scielo, estimulando pesquisadores a enviarem artigos científicos de boa qualidade para publicação. **Objetivos:** Quantificar os artigos publicados pela Revista Brasileira de Educação Médica e identificar o perfil das publicações a partir da procedência dos autores e descritores mais utilizados. **Método**: Estudo bibliométrico transversal quantitativo. Incluíram-se todos os artigos publicados de 2006 a 2010, exceto os editoriais e erratas. Categorização por sessão de publicação, procedência geográfica e institucional de autores e por descritores utilizados. **Resultados:** No período analisado, a revista publicou 302 artigos: 34 em 2006, 39 em 2007, 64 em 2008, 91 em 2009 e 74 em 2010. Este aumento deve-se pelo aumento do número de edições a partir de 2008. Em 2009, um suplemento especial contribuiu para o pico observado. Autores de São Paulo estiveram presentes em 41,7% dos artigos; do Rio de Janeiro, em 19,5%; do Paraná em 11,9%; e, de Minas Gerais, em 10,6%. As pesquisa foram 65,3% das publicações; os relatos de experiência, 15,2%; e, os ensaios, 12,9%. Em 2006, as pesquisas eram 58,8%; em 2007, 56,4%; em 2008, 50%; em 2009, 67%; e em 2010, 71,6%. Os artigos publicados apenas por autores vinculados a instituições públicas foram 72,2%. Autores vinculados a instituições privadas participaram de 26,6% das pesquisas. Publicações exclusivas de autores de instituições privadas são mais frequentes nos relatos de experiência (15,2%). Os descritores mais utilizados foram: educação médica (176), estudantes de medicina (60), currículo (33), ensino (31), internato e residência e aprendizagem (21 cada). **Conclusão:** A Revista Brasileira de Educação Médica tem crescido com relação ao número de publicações. Há uma tendência de aumento de publicação de pesquisas inéditas, em detrimento de relatos de experiência, o que deve apontar para um fortalecimento da pesquisa em educação médica no país. Instituições públicas são os principais centros de produção científica na área. O descritor mais utilizado, "educação médica", por ser bastante genérico, caracteriza pouco as publicações. Os outros descritores mais frequentemente utilizados podem apontar para um perfil de investigações de currículo e ensino aprendizagem a partir do estudante de medicina.

Palavras-chave: Pesquisa em Educação Médica; Educação Médica; Ensino em Saúde.

Referências: Martins MA. Editorial. Rev Bras Educ Med. 2006;30(2):3.Eva KW, Lingard L. What's next? A guiding question for educators engaged in educational research. Med Educ. 2008;42:752-4.

Livro 1.indb 183 3/1/2012 09:00:43

Perfil das Publicações Sobre Ligas Acadêmicas: Revisão da Literatura Brasileira

Pedro Tadao Hamamoto Filho (1); Silvana Artioli Schellini (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução:As Ligas Acadêmicas têm ocupado de forma crescente e de diferentes modos o cotidiano dos estudantes de Medicina no país. Estudos investigativos sobre as atividades extracurriculares dos estudantes apontam para esta realidade. Pouco se sabe, no entanto, sobre as repercussões da participação dos estudantes em ligas. A divulgação das atividades das ligas qualificaria sua presença no cotidiano dos estudantes. Apenas recentemente, porém, a literatura tem dado atenção ao tema. **Objetivos**: Analisar o perfil das publicações brasileiras envolvendo as Ligas Acadêmicas, com relação aos formatos de publicação, periódicos utilizados, metodologias empregadas e conclusões. **Método:** Realizou-se um levantamento bibliográfico a partir das bases de dados Lilacs, ScieLO, PubMed e Scopus, no período de 2001 a 2010, identificando publicações sobre Ligas Acadêmicas. As palavras-chave utilizadas para a busca foram: liga acadêmica e liga estudantil. Os artigos identificados foram analisados, categorizando-se o tipo de publicação, as metodologias empregadas e as conclusões apontadas. **Resultados**: Foram identificados 10 artigos, 9 dos quais publicados a partir de 2007. 40% foram publicados em periódicos relacionados à educação médica e os demais em revistas de especialidades médicas. Com relação ao tipo de estudo, 4 eram relatos de experiência, 4 pesquisas, um ensaio e um editorial. As quatro pesquisas usaram método transversal descritivo para caracterização de determinadas ligas. Em duas pesquisas, foram entrevistados os dirigentes de ligas, focando a investigação em como é o funcionamento dessas ligas. As outras duas entrevistaram membros atuais e pregressos investigando as motivações pelas quais os estudantes participaram das ligas e se essas motivações foram contempladas. Todas as publicações apontavam como é funcionamento das ligas estudadas. 7 artigos discorreram sobre o perfil ideal de uma liga. 4 associaram a participação em determinada liga ao interesse futuro do estudante pela especialidade afim. 3 defenderam as ligas como espaço para fortalecimento do ensino da especialidade correlata. 2 artigos apontaram para a necessidade de avaliar o impacto das ligas na formação médica. **Conclusão**: A incipiente produção científica sobre ligas acadêmicas ainda se dá na forma de relatos de experiência – mesmo os artigos aceitos como pesquisa refletem, na verdade, a realidade do funcionamento das ligas estudadas. O método transversal descritivo adotado nas quatro pesquisas se adequa à pretendida caracterização das ligas estudadas. A função e a importância das ligas para a formação médica são debatidas quando os autores discorrem sobre o perfil ideal de uma liga. Não há concordância a respeito do que se pretende com as ligas: algumas publicações as defendem como caminho para o estudante seguir na especialidade afim – outras refutam ser esta a missão das ligas. Alguns artigos têm apontado para a importância de avaliar o impacto das ligas na formação dos estudantes. Entretanto ainda não há estudos que tenham feito esta avaliação. Faz-se necessário, portanto, estimular a produção científica sobre ligas acadêmicas a fim de se identificar o seu real papel na formação médica.

Palavras-chave: Educação Médica; Relações Comunidade-Instituição; Estudantes de Medicina.

Referências: Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface – Comunic. Saúde, Educ. 2008;12(27):713-20. Hamamoto Filho PT, Bôas PJFV, Corrêa FG, Muñoz GOC, Zaba M, Venditti VC et al. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):160-7.

Vências de Tutor: Estudo Qualitativo na Abordagem da Psicologia Analítica

Marina de Castro Nascimento Gonçalves (1); Patrícia Lacerda Bellodi (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FMUSP.

Introdução: O Mentoring, relação em que uma pessoa mais experiente acompanha e orienta um jovem iniciante, tem sido adotado nas escolas médicas como estratégia para oferecer suporte pessoal e estimular o desenvolvimento profissional do futuro médico. Estudos da área assinalam que também os mentores referem mudanças e benefícios ao longo do tempo, mas não aprofundam o significado dessas transformações. A partir da consideração de que aspectos inconscientes estão presentes na relação de Mentoring, este estudo aborda o tema segundo alguns conceitos da Psicologia Analítica, destacando o arquétipo do Herói, articulando-os ao campo da Educação Médica. **Objetivos**: Explorar as percepções e o significado atribuído pelos tutores, com papel de mentores, às suas vivências, buscando compreender suas motivações, vicissitudes, recursos e transformações percebidas ao longo do tempo. **Método:** A investigação consiste em um estudo qualitativo junto a catorze tutores do Programa de Tutoria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Procurou-se a heterogeneidade do grupo investigado. Os dados foram coletados

Livro 1.indb 184 3/1/2012 09:00:43

ao longo do segundo semestre de 2008 e janeiro de 2009, por meio de entrevista semidirigida. O material foi analisado segundo a técnica de análise de conteúdo, com o estabelecimento de núcleos temáticos. **Resultados:** Os tutores entrevistados revelaram motivações relativas ao aluno (seja o aluno de hoje, seja o tutor quando aluno no passado) e à instituição (oficializar a função, colaborar com a formação, atualizar-se sobre a faculdade, retribuir oportunidades recebidas). Parte importante dos tutores reconheceu dificuldades ao longo do caminho envolvendo dúvidas iniciais, frustração com a adesão dos alunos e sobrecarga derivada do cotidiano acadêmico-profissional. Para lidar com as dificuldades, os tutores destacaram recursos externos, como a Coordenação do Programa, os supervisores e outros colegas tutores, e internos, especialmente sua experiência de vida. Muitos dos tutores entrevistados relataram mudanças: houve revisão de si mesmos e do contexto em que estão inseridos, aprendizado e recompensas, especialmente o estar em contato com a juventude atual. Há tutores, entretanto, que não identificaram transformações derivadas da experiência: justificaram que este tipo de relação com os alunos já estava presente em seu cotidiano, observaram mudanças apenas nos alunos ou, ainda, referiram não desejar ou não haver o que ser transformado. **Conclusões:** Há entre os tutores um desejo de restabelecer a antiga, significativa e próxima relação do mestre com o seu discípulo, da qual os professores de hoje referem sentir falta; eles valorizam o "ser docente" e a oportunidade de reafirmar seu vínculo com a Instituição, da qual são especialmente gratos: a FMUSP. Simbolicamente, buscam estar em contato com o seu "aluno interno ferido", e dele cuidar. A relação permite ao tutor um encontro e um reencontro: reparador do passado e, ao mesmo tempo, rejuvenescedor e que o atualiza quanto ao presente. Encontram dificuldades no caminho da realização desse encontro e, nessa jornada, podem (mas não necessariamente isso acontece) transformar e ser transformados pelo outro.

Livro 1.indb 185 3/1/2012 09:00:43

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Agentes Comunitários: Esgotamento Profissional e Transtornos Mentais Comuns

Mayara Cerquiare Furlan (1); Monique Camilo (1); Fabiana Augusto Neman (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução: Durante o desenvolvimento de nossas atividades de aprendizado no cenário do PISCO (Programa de Integração em Saúde da Comunidade), como alunos, temos contato tanto com a comunidade atendida pela UBS (Unidade Básica de Saúde) bem como com a equipe multiprofissional que atua na atenção a saúde dessa população. Então, foi-nos possível perceber que há uma grande carga de atividade a ser realizada, bem como muitas demandas a serem atendidas. É notório que a Síndrome do Esgotamento Profissional e os Transtornos Mentais Comuns vêm sendo identificada cada vez mais em profissionais da área de saúde. Baseados nisso consideramos necessário a detecção dos grupos de risco em nossa UBS, o que permitiria evitar o desenvolvimento ou minimizar essas condições. **Objetivo**: Neste estudo tivemos como objetivo identificar a incidência de esgotamento profissional e da probabilidade de transtornos mentais comuns nos agentes comunitários de saúde da UBS Jardim Cumbica I, em Guarulhos. **Métodos**: A população constituiu-se de agentes comunitários de saúde (ACS) da UBS Jardim Cumbica I. O grupo respondeu a três instrumentos de coleta de dados: um sobre características sócio demográficas, sócio econômicas, da saúde e do trabalho; o Self Reporting Questionnarie (SRQ); e o Maslach Burnout Inventory, que permite medir três dimensões as síndrome do esgotamento profissional: exaustão emocional, despersonalização e decepção. Os dados foram analisados utilizando as técnicas de análise de McGeary e variações estatísticas de Montgomery, ambos publicados no Livro Brasileiro de Atuário de 2002, revisado em 2006. **Resultados:** Do total de 17 ACS, somente 14 concordaram em participar do estudo. Toda a amostra era do sexo feminino e 50% do grupo se declarava evangélico. A maioria das ACS não apresentou falta ao trabalho nos últimos 30 dias (98%) e nem solicitou nenhuma licença por razões de saúde (78%). Em relação as 20 perguntas do SQR, tivemos 8 (oito) casos positivos, ou seja, 58% têm a probabilidade de ter algum transtorno mental. Para o Maslach Burnout Inventory obtivemos o resultado com desvio médio de duas casas de avaliação para as ACS que tiveram resultados positivos no SRQ em relação ao grupo de amostra. **Considerações finais:** Embora a amostra deva ser ampliada, os achados deste estudo demonstram que o esgotamento profissional pode ser um fator de risco importante para desenvolvimento de transtornos mentais. Analisando os números e comparando com os obtidos de toda a amostra podemos apenas concluir que 58% (cinqüenta e oito por cento) das ACS apresentam algum sintoma de transtorno mental com leve prevalência na faixa de 25-34 anos e que não tem nenhuma atividade como hobby. Em relação ao MBI, a amostra positiva do SRQ em comparação com o restante da amostra teve um desvio de duas casas (40%) para a avaliação de despersonalização e de três casas (60%) para os itens de exaustão emocional e decepção. Deste modo, como alunos e futuros médicos, por entendermos que devemos atuar na melhoria da saúde não só de nossos clientes, mas também do trabalhador da saúde consideramos oportuno ampliar nosso estudo em complexidade, aumentando a amostra e incluindo os demais profissionais.

Palavras-chave: Síndrome do Esgotamento Profissional; Transtorno Mental; Saúde Mental.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório do Seminário Internacional sobre Saúde Mental na Atenção Básica. Brasília: MS; 2002.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Relatório da Oficina de Saúde Mental/ "Desafios da integração com a rede básica", VII Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva. Brasília: ABRASCO, 2003.

Análise da Qualidade de Vida em Estudantes de Medicina Através do Modelo Whoqol-Bref

Antonio Carlos Escorel de Almeida Neto (1); Rita de Cassia Moura do Nascimento (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UPE.

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O estudante de Medicina é submetido a diversos fatores de estresse durante todo o curso, o que facilita a redução da sua respectiva qualidade de vida e o surgimento de vários sintomas depressivos (Enns et al, 2001). **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida de estudantes de Medicina através do modelo

Livro 1.indb 186 3/1/2012 09:00:43

WHOQOL-Bref. **Método:** Estudo transversal realizado na Universidade de Pernambuco, Brasil. Foram entrevistados 343 estudantes de Medicina, com um nível de significância de 90%. A entrevista foi realizada com o uso do modelo WHOQOL-Bref, da Organização Mundial de Saúde, o qual é dividido em quatro domínios: DI, físico; DII, psicológico; DIII, relações sociais; DIV, meio ambiente. Neste modelo de análise da qualidade de vida admite-se um resultado ruim quando o resultado do domínio é abaixo de 10,4; intermediário, entre 10,4 e 15,2; e satisfatório quando acima de 15,2 (Fleck et al, 2000). **Resultados:** Os estudantes entrevistados foram adolescentes e adultos jovens, com média de idade de 22,45 ± 2,95 anos, sendo 52,7% (n=181) do gênero feminino. Consideraram sua respectiva qualidade de vida como boa ou muito boa, 69,68% (n=239) dos estudantes, e 60,93% (n=209) referiram estar satisfeitos ou muito satisfeitos com sua respectiva saúde. Já os períodos nos quais o maior número de estudantes referiram sua respectiva qualidade de vida como ruim ou muito ruim, foram o 6º e o 2º, com 16,22% (n=6) e com 13,51% (n=5), respectivamente. Os períodos em que os estudantes estiveram mais insatisfeitos com sua respectiva saúde foram o 7º (27,78%; n=10) e o 3º (30,56%; n=11) períodos. Quanto ao resultado total dos estudantes entrevistados e nos domínios DI, DII e DIV, o resultado foi intermediário com 14,46 ± 1,85, 14,12 ± 2,29, 14,52 ± 2,11 e 13,89 ± 2,25, respectivamente; já em DIII, o resultado foi satisfatório, com 15,37 ± 2,82. Com o escalonamento por períodos, o 8º período (15,39 ± 2,05) foi o único que obteve resultado satisfatório, enquanto o 7º período (13,57 ± 1,65) seguido pelo 2º período (13,83 ± 1,52) foram os que tiveram os piores desempenhos, ambos com resultado intermediário. Contudo, o 7º período do curso de Medicina na instituição analisada apresentou o pior desempenho em três (DII, DIII e DIV) dos quatro domínios analisados pelo modelo WHOQOL-Bref. **Conclusão:** É necessário que haja um contínuo monitoramento da qualidade de vida dos estudantes de Medicina e que sejam propostas medidas de apoio para os desgastes evidenciados. Dessa maneira, não só irá haver uma melhora na qualidade de vida do estudante, mas certamente irá haver uma influencia positiva no modo que o futuro médico vê a vida, e no modo que ele irá tratar a qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: qualidade de vida; adolescentes; adolescência;

Referências: Enns MW, Cox BJ, Sarreen J, Freeman P. Adaptive and maladaptive perfectionism in medical students: a longistudinal investigation. Med Educ. 2001;35(11):1034-42.Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Rev Saúde Pública. 2000;34(2):178-83.

Avaliação da Consistência Interna e Análise Fatorial Exploratória do Inventário de Avaliação da Qualidade de Vida No Curso de Medicina (Iqvem) em uma Amostra de Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Curso Sobral

Idalina Maria Almeida Holanda Negreiros (1); Luiz Augusto Carneiro Neto (1); Leopoldo Jorge de Menezes (1); Maximilo de Oliveira Ribeiro (1); Átila Almeida de Lima Nogueira (1); Luís Fernando Tófoli (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: A qualidade de vida (QV) do estudante é relevante para sua aprendizagem e provavelmente para seu futuro desempenho como profissional. Existe uma considerável carga de estresse associada ao estudante de Medicina. O Inventário de Avaliação da Qualidade de Vida no Curso de Medicina (IQVEM) é uma escala desenvolvida no Brasil para a avaliação quantitativa da qualidade de vida específica desta população, e é composta por 50 afirmativas cujo grau de concordância é avaliado pelo estudante através de uma pontuação tipo Likert. Este instrumento foi avaliado em uma amostra de 800 acadêmicos oriundos de 75 escolas em um congresso de estudantes de Medicina. Entretanto, a consistência do IQVEM e seus componentes fatoriais não foram ainda avaliados em uma amostra de uma única escola médica ao longo de seus vários períodos. **Objetivos**: Avaliar a consistência interna do IQVEM e nele realizar uma análise fatorial exploratória em uma amostra de estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. **Método:** Duzentos e sete estudantes de medicina de todos os semestres da faculdade preencheram um caderno de perguntas que consistia de um questionário sócio demográficos, o IQVEM e outros instrumentos (resultados a serem apresentados em outro trabalho). O IQVEM foi submetido à análise de confiabilidade através do alfa de Cronbach, sendo retirados os itens que, segundo a análise item a item, indicavam aumento do índice com sua supressão. O IQVEM também foi submetido a análise fatorial através de rotação varimax, utilizando como critério de escolha do número de fatores o critério visual do 'scree plot'. **Resultados**: Após a retirada de 15 itens que reduziam a consistência da escala, o alfa de Cronbach subiu de 0,72 para 0,87. Em geral, os itens retirados não estavam intuitivamente associados à quantificação da qualidade de vida e satifação pela escala de Likert em grau de concordância ou discordância (ex.: "Receber supervisão adequada em minhas atividades práticas melhora minha qualidade de vida"). Os 35 itens restantes foram submetidos a análise fatorial e o resultado indicou a presença de quatro fatores e um item que não se associou a nenhum fator. Este item está associado à vida do residente de Medicina e talvez não deva fazer parte de uma escala sobre a QV do estudante. Optamos por nomear os fatores da seguinte forma: elementos promotores de QV, estresse

Livro 1.indb 187 3/1/2012 09:00:43

do curso médico; sofrimento psíquico; e pressão. O item final incorporou três variáveis aparentemente com pouca ligação entre si e mais análises são necessárias para compreender a variação conjunta entre elas. **Conclusão**: O IQVEM é uma iniciativa louvável e merece elogios por seu pioneirismo. Ele pode, ainda assim, ser melhorado, e estes resultados podem auxiliar nisto. E uma amostra menor, ligada a um curso de Medicina e não a estudantes participantes de um Congresso, algumas variáveis do IQVEM se mostraram pouco consistentes. Uma análise fatorial parcimoniosa indicou que o instrumento revela elementos úteis para a compreensão das dimensões da QV do estudante de medicina, mas também apontam para a necessidade de seu aperfeiçoamento.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Estudante de Medicina; Scalas.

Referências: Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007.Dyrbye L N, Thomas MR, Harper W, et al. The learning environment and medical student burnout: a multicentre study. Med Educ. 2009;43(3):274-82.

Percepção da Qualidade de Vida e da Satisfação Geral com o Curso Entre Estudantes de Medicina do Rio Grande do Sul

Cristiane Barelli (1); Rodrigo Dias de Meira (1); Rafaela Wagner (1); Kevin Phillips (1); Marlene Doring (2); Patrícia Zen Tempski (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF/RS; 2 - USP/SP.

Ingressar no curso de medicina submete o estudante a situações estressantes, muitas vezes sem o devido preparo, como o contato com pacientes, elevada carga horária e uma rotina pesada de estudos/trabalhos. Isso pode comprometer a qualidade de vida em decorrência das privações impostas, limitando cuidados com a saúde, relacionamentos ou o desenvolvimento de outros interesses. **Objetivo:** Avaliar a percepção da qualidade de vida (QV) e satisfação geral com o curso entre os estudantes de medicina de uma universidade do Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado com acadêmicos de medicina e aprovado pelo comitê de ética (CAAE nº0125.0.398.000-09). Dados primários foram obtidos com uma ficha de dados gerais e pelo questionário Veras-q. A qualidade de vida geral e no curso de medicina foi avaliada através de uma escala de 0 a 10, posteriormente transformada para escala de 0 a cem. O questionário Veras-q tem 50 questões, subdividas em domínios. Cada questão é pontuada de 1-5, com algumas alternativas invertidas. O escore geral e por domínios é calculado pelo somatório das questões e posteriormente transformados em uma escala de 0 a 100. Não existe nota de corte e quanto maior o escore, melhor a qualidade de vida. Os resultados obtidos nos domínios QV e satisfação com o curso foram analisados no programa SPSS18.0. **Resultados:** De uma população de 288 estudantes matriculados obteve-se 77,8% de respondentes, com média de idade de 22,02±1,98anos e distribuição entre gêneros similar, predominando mulheres (59,8%). A QV geral e no curso de medicina obteve média de 77,3±14,0 e 69,7±13,9, respectivamente (p<0,001). Notas mais altas foram observadas no sexo masculino (70,2±14,7) em relação ao feminino (69,3±13,4) (p =0,630). A nota atribuída à QV no decorrer do curso médico diminuiu, sendo mais elevada nos dois primeiros anos/ciclo básico (70,8±12,9) e mais baixa no internato (67,9±11,0; p=0,311). Quando questionados "como você considera sua qualidade de vida?" 75,9% dos estudantes classificaram entre boa(n=86), muito boa(n=66) e excelente (n=19). O escore global obtido com o Veras-q (63,7±10,2) foi inferior aos domínios qualidade de vida(69,6±15,3) e satisfação com o curso(65,3±21,1), provavelmente porque outros fatores estão interferindo na QV destes estudantes. O escore global, bem como o domínio QV, diminuiu ao longo do curso, porém sem diferença significativa entre os três períodos e entre o gênero dos estudantes. Em relação ao domínio satisfação com o curso, há uma diminuição entre o ciclo básico (72,9±17,8) e o profissionalizante (59,2±21,7; p<0,001) e um acréscimo entre o meio do curso e o internato (60,0±21,8; p=0,006), sugerindo uma adaptação a condição de estudante de medicina e aplicação de estratégias de enfrentamento que impactem menos na QV. **Conclusão:** Os resultados referem que com o decorrer do curso e suas exigências cada vez maiores há uma nítida diminuição na qualidade de vida e na satisfação com o curso em relação ao momento em que o acadêmico ingressa no mesmo, sugerindo a direção da escola a implementação de apoio psicopedagógico continuo ao estudante.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Educação Médica; Estudante de Medicina.

Referências: Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.

Livro 1.indb 188 3/1/2012 09:00:43

Que Fatores Estão Associados à Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará no Campus de Sobral?

Guilherme Menezes Rabelo (1); Aristides Memória Taumaturgo Neto (1); Edmara Bezerra Guerra (1); Adson Freitas de Lucena (1); Luís Fernando Tófoli (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: O estudante de medicina está submetido a alto grau de estresse e apresenta, em níveis maiores que os da população geral, esgotamento ocupacional e sofrimento mental. O curso costuma traz grandes exigências em termos de esforço pessoal para a assimilação de um conjunto muito grande de conhecimentos e práticas. Em tais condições, a qualidade de vida de boa parte dos estudantes (QV) está possivelmente comprometida. É, por isso, importante, identificar fatores de risco e fatores associados que estejam estatisticamente vinculados a maior ou menor QV. **Objetivos:** 1) Inferir quantitativamente, através de instrumento desenhado para este fim, a qualidade de vida dos estudantes de medicina de todos os semestres do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. 2) Identificar fatores associados à maior ou menor qualidade de vida, incluindo informações educacionais e medidas de sofrimento psíquico, religiosidade e apoio social. **Método:** Em um estudo transversal, 207 estudantes de medicina de todos os semestres da faculdade preencheram um caderno de perguntas que consistia de um questionário com dados sociodemográficos e educacionais, o Inventário de Avaliação da Qualidade de Vida no Curso de Medicina (IQVEM), uma avaliação de risco de sofrimento mental (SRQ-20), uma escala de apoio social (EAS) e outra de atitudes religiosas (EAR). O IQVEM, a EAS e a EAR foram dicotomizados no percentil 50%. Para o SRQ-20 usou-se o ponto de corte preconizado na literatura: 5/6 para homens e 7/8 para mulheres. O qui-quadrado foi usado como teste univariado dicotômico da associação com maior ou menor qualidade de vida. Após, isso, procedeu-se à regressão logística, tendo como variável dependente a condição dicotômica de maior qualidade de vida e como independente as variáveis com associação significativa na análise univariada, usando o método da razão da verossimilhança para encontrar o melhor modelo que explicasse os resultados. **Resultados:** Diversas variáveis se associaram a pior QV na análise univariada e foram incluídas na análise multivariada, a saber: morar com amigos, não ter família em Sobral, participação em projeto de extensão, participação em pelo menos 4 atividades extracurriculares, percepção de que o curso deveria exigir menos, e sofrimento mental. O apoio social apresentou uma tendência de associação e foi incluído também na regressão. Na regressão logística somente três variáveis foram independentemente suficientes para explicar significativamente a associação com baixa qualidade de vida: não ter família em Sobral (OR 3,7; IC 95% 1,5–9), percepção de que o curso deveria exigir menos (OR 4,7; IC 1,8–12,4) e apresentar sofrimento mental (OR 18; IC 6,8–47,1). **Conclusão**: Das diversas variáveis testadas neste estudo transversal, aquelas relacionadas com sofrimento mental, apoio social e a pressão de performance são as associadas a pior QV. Mais estudos são necessários para investigar quais destas variáveis podem ser modificadas e potencialmente intervir positivamente na QV do discente, além do desenvolvimento de estratégias de intervenção e conscientização do corpo docente e discente sobre este temática.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Estudantes de Medicina; Estresse Psicológico.

Referências: Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2007. 266 p.Costa EFO, Andrade TM, Silvany Neto AM, et al. Common mental disorders among medical students at Universidade Federal de Sergipe: a cross-sectional study. Rev Bras Psiquiatria. 2010;32(1):11-9.

Livro 1.indb 189 3/1/2012 09:00:43

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

Avaliação de Empatia Em Residentes De Especialidades Clínicas e Cirúrgicas da Unifesp

Caio Vinícius Suartz (1); Ana Cecília Lucchese (1); Mario Alfredo De Marco (1); Maria Inês Quintana (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIFESP.

Introdução: O exercício da empatia representa um ganho na relação para quem a exerce e para quem sofre sua influência. Médicos que aprendem a ter relações empáticas com seus pacientes reduzem sua possível frustração, o que melhora a relação médico-paciente e aumenta seu impacto terapêutico. Este estudo buscou avaliar e comparar a Empatia de residentes clínicos e cirurgiões. **Material e Método:** Foram aplicados o Inventário de Empatia (Falcone, Inventário de Empatia (IE), Avaliação Psicológica,2008),um questionário sócio-demográfico(construído para o estudo) e a Escala de Satisfação com a Vida ESV(Gouveia,V.V,Medindo a satisfação com a vida dos médicos no Brasil,2005)em residentes do 3°,4°e 5°ano da especialização.O IE tem 40 questões em escala Likert e avalia quatro fatores que compõem a habilidade empática:1)Tomada de Perspectiva(TP); 2)Flexibilidade Interpessoal(FI); 3)Altruísmo(AL); 4)Sensibilidade Afetiva(SA). A ESV consiste em 5 perguntas que podem ser respondidas de 1 a 7,oscilando da discordância total à concordância total com a frase apresentada.A pontuação é proporcional à satisfação com a vida. **Resultados:** Foram entrevistados 80 residentes de especialidades clínicas e cirúrgicas do 3°ao 5°ano de residência na UNIFESP no ano de 2010, sendo 67,5%(n=54) do sexo masculino,com idade média 28,24(DP=1,536).Para os clínicos,a média encontrada para os fatores do I.E foi:FI=31,72(percentil 50 nos dados normativos do I.E),SA=35,87(percentil 50);TP=41,27(percentil 50) e AL=32,95(percentil 99). No questionário de satisfação com a vida, a média encontrada para esse grupo foi de 25,97(DP=5,69), 0,97 pontos acima da amplitude que os classificaria como "ligeiramente satisfeitos" (21 a 25 pontos). A média encontrada entre os cirurgiões para os fatores do I.E foi:FI=31,20(percentil50), SA=35,02(percentil 50);TP=42,22(percentil 60) e AL=29,92(percentil 90).No questionário de satisfação com a vida, a média foi de 26,40(DP=5,69). **Discussão**: Os dados apontam que médicos –clínicos e cirurgiões- apresentam um altruísmo acima da média da população havendo, entretanto, uma diferença significante entre clínicos(AL=32,95,percentil 99) e cirurgiões(AL=29,92 percentil 90)(teste T;t=-2,481,p=0,015).O altruísmo acima da média populacional encontrado em ambas especialidades pode estar ligado à escolha da carreira médica por pessoas capazes de suspender temporariamente suas próprias necessidades em função de atender as demandas alheias.O altruísmo é um componente afetivo da empatia definido como vontade de ajudar outra pessoa sem expectativa de qualquer compensação;sua diferença entre os grupos pode indicar que há um perfil na escolha da especialidade que se acentua com a prática médica.A práxis dos clínicos estimulando mais habilidades sociais e a dos cirurgiões mais aspectos técnicos,pode estar ligada a esse interesse elevado dos clínicos em auxiliar sem expectativa de compensação.O teste T também revelou uma significante diferença (t=2,953,p=0,004) na satisfação com a vida entre os residentes formados pela instituição e os residentes advindos de outras , o que pode estar associado ao estresse gerado por mudanças(novo local de moradia,estudo e/ou trabalho).

Incorporação de Simulação no Curriculo de Residencia de Ginecologia e Obstetricia

Francisco das Chagas Medeiros (1); Luciano Silveira Pinheiro (1); Valéria Góes (1); Alice da Silva Medeiros (2); Bruno Hállan Meneses Dias (1); Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA; 2 – UNIFOR.

Introdução: A educação médica, especialmente em emergências exige a integração de uma gama de conhecimento. Tradicionalmente os programas de residência médica usam a pratica para o ensino, basicamente em 4 contextos: aprendizado a beira do leito, leituras auto-dirigidas, aulas clássicas e sessões de conferencias e discussões de casos. A educação de residentes é desafiada pela carga horária excessiva/integral de trabalho e pelas limitações de disponibilidade de pacientes para o ensino. As simulações surgiram como ferramentas potencialmente valiosas para o exercício de habilidades, sem risco para pacientes e com supervisão direta de professores especializados. A simulação serve com uma forma de se ganhar uma experiência valiosa em situações de experiência limitada, mas levando a ganhos técnicos de habilidades, excepcionalmente em situações emergências. **Objetivo:** Avaliar o uso de um currículo de simulação na residência de Ginecologia e Obstetrícia. **Método:** Residentes de ginecologia e

Livro 1.indb 190 3/1/2012 09:00:43

obstetrícia foram expostos a duas sessões de treinamento em modelos de fórceps e de inserção de DIUs no Laboratório de Habilidades. A avaliação técnica foi feita por observação de vídeos realizados nos treinamentos por dois professores com experiência na área e pelos residentes através de questionário semi-estruturado. Utilizou-se o S500 Advanced Childbirth Simulator – Maternal and Fetal Birthing Torso (Gaumard Scientific Company, Inc.) e modelos clássicos de inserção de DIUs. **Resultados:** 15 residentes participaram do estudo e tiverem suas praticas filmadas e expostas a avaliação pelos professores, consentimento informado foi obtido de todos os participantes. Após quatro semanas refaziam suas praticas como avaliação. Ao final, completado o programa de simulação, a maioria dos residentes demonstraram a técnica apropriada para cada área testada. Os escores pré e pós exposição foram analisados. A média das pontuações pré foi de 4,4 e pós de 9,0 ($P<0,05$, t de student). Suas percepções unânimes diziam respeito às vantagens: interessante e importante, pois seria difícil treinar a primeira vez, in vivo, sob estresse; refazer ao errar; possibilidade de repetição; permite treinamento sem exposição de pacientes a riscos; possibilidade de adaptar o modelo em varias situações; ajuda a entender a teoria; facilita o aprendizado; oferece visão tridimencional do procedimento e a desvantagem: não reproduz fielmente do corpo humano, pela consistência do material, são muito rígidos. Todos reinvidicaram áreas protegidas para o treinamento em laboratório com periodicidade quinzenal e nomearam práticas que desejariam realizar: exame físico ginecológico; reanimação cárdio-respiratória; suturas; biópsia de colo; AMIU; histeroscopia e laparoscopia. **Conclusão:** Os objetivos educacionais foram incrementados, assim esse programa de ensino com modelos de simulação apresentou-se como uma ferramenta eficaz para melhorar o desempenho das habilidades necessárias para realizar manobras do dia-a-dia do médico Ginecologista e Obstetra. O currículo nuclear de treinamento de habilidades em laboratórios de simulações, não só melhora o aspecto técnico como o desempenho operatório dos treinandos.

Palavras-chave: Residência Médica; Simulação; Educação Médica.

Referências: Takayesu JK, Nadel ES, Bhatia K, Walls RM. Incorporating simulation into a residency curriculum. The Journal of the Canadian Association of Emergency Physicians. 2010;12(4):349-53.Coleman RL, Muller CY. Effects of a laboratory-based skills curriculum on laparoscopic proficiency: A randomized Trial. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2002;186:836-42.

Livro 1.indb 191 3/1/2012 09:00:43

Colóquios
Relatos de Experiência

49º Cobem
Belo Horizonte 2011

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

Benefícios Pedagógicos e Humanísticos aos Estudantes de Medicina Oriundos da Reflexão Sobre a Paixão Segundo GH de Clarice Lispector

Nathália Arruda da Carvalho (1); Lucas Rabelo Fernandes Leão (1); Raíssa Maya Santana (1); Eliana Vilar (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Identificação do problema: O autoconhecimento do profissional de saúde é imprescindível para se estabelecer relações terapêuticas com pacientes. Conhecer-se a si mesmo possibilita tomar ciência de suas limitações e fragilidades, permitindo melhor usufruto de suas potencialidades. Todavia, percebe-se que o positivismo veio distrair a educação médica de suas verdadeiras raízes, voltando-a quase que exclusivamente para o cuidado do doente. A "saúde" e o bem-estar do estudante de medicina é, dessa forma, colocada em segundo plano, o que interfere em sua qualidade de vida. **Cenário:** Um grupo de estudantes de medicina de uma escola com metodologia inovadora, que utiliza a Aprendizagem Baseada em Problemas, na tentativa de promover o autoconhecimento e enxergar maiores propósitos em suas atividades acadêmicas, sugeriram a criação do "grupo de leitura", o qual seria realizado semanalmente e consistiria na análise e reflexão de obras literárias. **Desenvolvimento:** A obra analisada foi "A paixão segundo G.H." de Clarice Lispector, a qual aborda a dificuldade e o sofrimento psíquico enfrentado por aquele que busca conhecimentos mais profundos acerca da natureza humana. A alegoria principal da obra é a comunhão da narradora-personagem com a barata, concretização de seus medos, nojos e preconceitos, no ápice de uma viagem que avassala todos limites criados pela narradora para justificar seus padrões, suas escolhas e seu modo de vida. O conhecimento da essência vibrante e terrível da humanidade deriva do contato íntimo com o mais primitivo e desumano, de modo a oferecer novas perspectivas de vida. Na discussão, foi dado enfoque à questão da aproximação e da comunhão alegorizada no texto, como objetivo de se estabelecer uma comunicação terapêutica, a qual só ocorre quando há um verdadeiro encontro de duas naturezas distintas, que se encontram por razões várias e devem, necessariamente, se aproximar para que dali surja algo que seja a ambas positivo, no caso da prática médica: o diagnóstico correto, a terapêutica apropriada, o acompanhamento satisfatório e a humanização do serviço de saúde. **Principais Resultados:** A relação médico-paciente é otimizada quando o médico consegue fazê-la livre de suas barreiras, tendo de vencer apenas aquelas impostas por seu interlocutor, as quais muitas vezes não são as principais responsáveis pelos problemas de comunicação. Para tanto, é imprescindível que ele consiga entender-se de modo a lidar bem com seus questionamentos e dúvidas acerca da vida, de maneira que possa entregar-se ao processo comunicativo que se estabelece sem amarras sociais, emocionais ou religiosas, o que lhe permitiria extrair mais de tais momentos, facilitando e aperfeiçoando a prática. **Conclusões:** A natureza humana é dotada de grande capacidade de manifestar seus sentimentos, que pode ser feita por variadas formas de expressão (música, pintura e escrita). Alcançar essas metas torna-se um contínuo processo de auto-superação e abertura para o novo. O autoconhecimento é, portanto, fundamental no sentido de que, no processo de assistência à saúde, a relação terapêutica assume um papel vital para a prática assistencial humanizada tão necessária nos dias atuais.

Palavras-chave: Educação Médica; Apoio Pedagógico; Medicina na Arte.

Referências: TAYLOR, R.N. Medical humanities and clinical practice. J. South Carol. Med. Assoc.; v.91, n.12, p.500-2, 1995.BOYESEN G. Entre psiquê e soma: introdução a psicologia biodinâmica. São Paulo: Summus; 1986.

Sapem: Um Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante de Medicina

Maristela Marinzeck Bueno Bareiro (1); Helena Alves Soares Chini (1); Miriam Monteiro de Castro Graciano (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Unifenas.

Identificação do problema: O aspecto emocional, muitas vezes é negligenciado na formação médica por se acreditar prejudicial ao desempenho acadêmico. Trata-se de uma tentativa equivocada de eliminar as emoções, supondo sua interferência no futuro trabalho profissional. (Quintana, 2008) **Cenário:** Estudantes de medicina de diferentes regiões, com características peculiares, personalidades e identidades distintas, num ciclo de vida gerador de conflitos, fizeram com que coordenadora do curso e psicóloga da instituição criassem um serviço de apoio psicológico ao estudante (SAPEM), em 2008. **Desenvolvimento:** Estudantes de medicina podem ser persistentes, determinados, mas com dificuldades para lidar

Livro 1.indb 195 3/1/2012 09:00:44

com o fracasso e frustração. Embora vocacionados e desejosos em ajudar e cuidar, alguns buscam prestígio social, remuneração ou continuação da linhagem médica familiar. Nesse encontro entre personalidade, escolha, expectativas e processo de formação médica, surgem sentimentos de desamparo, solidão, baixa auto-estima, com maior ou menor grau de sofrimento psíquico. Sintomas depressivos, ansiosos e outros, diminuem a qualidade de vida, alterando o desenvolvimento e aproveitamento do curso. (Bellodi, 2007). Neste contexto, foram propostos encontros semanais com a psicóloga, com agendamento individual para estudantes do ciclo básico. Os encontros são no mínimo de quatro e ações são tomadas mediante a necessidade de cada um. Aconselhamentos ou encaminhamentos para tratamentos na atenção especializada são as condutas. Dados destes encontros serão apresentados e analisados, preservando-se a identidade do sujeito por meio do uso de codinomes. **Resultados:** Verificou-se dificuldades de adaptação e integração ao novo contexto, referentes a: 1) Metodologia de ensino-aprendizagem – Tenho medo, muito medo de apresentar seminários e neste semestre eles estão presentes em três disciplinas. Estou apavorada. (Joana). 2) Professores e suas didáticas, ou ausência delas – Eu estou para morrer com essa quantidade de teoria para estudar. E além do mais o nervosismo que estou só de pensar na sabatina. (Maria). 3) Novos colegas, ausência física dos pais ou distanciamento dos relacionamentos amorosos – Não consigo me concentrar nos estudos, minha namorada terminou comigo, por que além de estarmos longe, não posso participar das festas e encontros da turma. (João). 4) Conflitos gerados pelas diferenças sócio-econômicas e culturais, reveladas em especial por alunos bolsistas, FIES e PROUNI – As panelinhas formadas na sala de aula me incomodam. Acabo me unindo aos alunos do mesmo nível que o meu. Não tenho nem condições de adquirir ingressos de algumas festas. (José) **Conclusão:** Oferecer esta possibilidade ao estudante é a cada ano, sentida como necessária e importante na formação médica. Este canal de expressão tem permitido que a subjetividade seja valorizada, o atendimento psicológico desmistificado e conflitos identificados. A demanda aumentada a cada semestre e o reconhecimento apresentado pelos próprios estudantes, fez com que o atendimento se estendesse para o ciclo clínico. Estes espaços devem fazer parte do cotidiano do curso, pois educar implica principalmente em cuidar.

Palavras-chave: Estudante de medicina; Estresse Psicológico; Educação Médica.

Referências: Quintana, AM et al. A angustia na formação do estudante de medicina. Revista Brasileira de Educação Médica. 32(1):7-14; 2008Bellodi, PL. Retaguarda emocional para o aluno de medicina da Santa Casa de São Paulo (REPAM): realizações e reflexões. Revista Brasileira de Educação Médica. 31(1):5-14; 2007.

Soppe: Uma Proposta de Orientação Psicopedagógica para o Estudante de Medicina

Charmenia Maria Braga Cartaxo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UPE.

O Serviço de Orientação Psicopedagógico (SOPPE) é direcionado a todos os estudantes do Campus Santo Amaro da Universidade de Pernambuco (UPE), tendo como foco a assistência ao enfrentamento dos problemas emergentes no processo da formação profissional, da construção do conhecimento, do cuidado com a qualidade de vida e da atenção às questões referentes à saúde mental. O inicio do serviço data do segundo semestre do ano de 2008, e, até o momento, compreende o registro de 92 casos atendidos, com uma média de 1000 atendimentos realizados. Utilizasse como procedimento técnico a entrevista clínica individual realizada por duas Psicólogas. Ao longo dos três anos de trabalho, constata-se que os estudantes de medicina, em particular, propuseram como motivos ou queixa para o atendimento, as situações de conflito e sofrimento pessoal, o baixo rendimento escolar, as dificuldades de adaptação ao novo contexto educacional, as restrições financeiras para se manterem no curso, os problemas familiares e as dificuldades de relacionamento vivenciadas no âmbito universitário. Alguns discentes chegam a apresentar sinais de síndrome de pânico, ansiedade e depressão. O SOPPE atua preventivamente, promovendo a oportunidade do autoconhecimento, através de reflexões sobre a escolha profissional, a adaptação ao contexto acadêmico e social e o enfrentamento dos impasses pessoais e familiares. Quando necessário, realiza-se o encaminhamento terapêutico para outros especialistas. Também são fornecidas informações sobre os mecanismos institucionais de manutenção dos estudantes na universidade, como, por exemplo, os programas de bolsas. No conjunto dos 92 atendimentos realizados pelo SOPPE, 44 foram feitos a estudantes do curso de Medicina. Nestes, compreendeu-se o quantitativo em média de um até dez encontros individuais, a depender da demanda específica de cada situação. Para três casos, tornou-se necessário a indicação e orientação especializada com tratamento psicológico e/ou psiquiátrico. Os casos que demandaram esse encaminhamento caracterizaram situações de transtorno psicológico, com manifestações sintomáticas agudas. Para esses, além de orientação e apoio psicológico, procedeu-se, também, quando necessário, tratamento medicamentoso, internação e psicoterapia. O índice de procura dos estudantes tem crescido gradativamente, sendo a maior dificuldade de sua solicitação decorrente do preconceito com relação às questões que envolvem a saúde mental. Por outro lado, tenta-se fortalecer a comunicação e divulgação do serviço

Livro 1.indb 196 3/1/2012 09:00:44

junto à comunidade acadêmica. Finalmente, enfatiza-se que o SOPPE também presta assistência e orientação aos familiares dos discentes, com vistas a uma maior eficácia na superação das dificuldades detectadas.

Palavras-chave: Medicina; Apoio Psicopedagógico; Saúde Mental.

Referências: Hoirisch A. Orientação Psicopedagógica no Ensino Superior. São Paulo, Ed Cortez, 1993.Millan LR. O Universo Psicológico do Futuro Médico-vocação, vicissitudes e perspectivas. [S.l]: Casa do Psicológo;1999.

Desenvolvimento de Habilidades Sociais: Foco na Empatia

Vera Maria Mesquita Bortoluzzo (1); Ana Maria Amâncio (1); Célia Caldeira Fonseca Kestenberg (2); Luciana Predes (3); Maene Marcondes Cardoso (1); Ildenê Guimarães Loula (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - FE/UERJ; 3 – HFI.

Identificacao do problema: Valorização da humanização no atendimento à população promovendo trabalho pedagógico que auxilie desempenho dos profissionais de saúde nas atividades de preceptoria. Formação do residente enfatizando a humanização em benefício da melhoria de sua relação com o paciente e na qualidade do atendimento geral. **Cenario:** O presente estudo foi produzido a partir da oficina intitulada: "Desenvolvimento de Habilidades Sociais: foco na Empatia" em Fórum de Preceptores de Residência Multiprofissional de um Hospital de Ensino, março de 2011, com exposição e dinâmica para promover situações de entendimento e empatia que auxiliem profissionais de saúde, em especial preceptores e residentes. **Objetivo:** Oferecer oportunidade para subsidiar atuação do preceptor promovendo melhoria das relações interpessoais na residência multiprofissional. **Desenvolvimento:** A oficina foi realizada com 30 participantes da área da saúde, de instituições públicas e/ou privadas, onde integravam: médicos, enfermeiros, psicólogos e outros possibilitando ampliar e congregar experiências. Exposição oral do tema; compilação das características mais marcantes expressas pelo grupo, para ao final mostrar as que foram mais presentes, assertivas ou empáticas. Seguida de dinâmica de grupo, com observações dos seguintes aspectos: sinais não verbais; sentimentos que acompanham a narrativa; Vídeo "empatia em cena": cena do médico não empático, seguida pelo empático; enfermeira não empática, depois da empática; falou-se sobre o altruísmo e a empatia. **Resultados:** Os participantes receberam questionário para avaliar os resultados da oficina. As questões foram consideradas relevantes e facilitadoras nas relações da residência. Participantes afirmaram que a oficina apresentou novos caminhos aumentando a motivação e o interesse nos assuntos de educação/saúde. Ficou evidente o desejo de estudar habilidades sociais, pois podem ser desenvolvidas e aprendidas colaborando significativamente com o trabalho do preceptor. **Conclusao:** A estratégia utilizada foi reconhecida como espaço de integração, identificação e construção coletiva. Os assuntos abordados foram considerados relevantes e aumentaram a motivação e o interesse em educação na área da saúde.

Palavras-chave: Hospital de ensino; educação médica; Relações Interpessoais;

Referências: FALCONE, E. M. O. A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, São Paulo, v. 1, n. 1, p.23-32, jun. 1999.KESTENBERG, Célia Caldeira Fonseca et al. CUIDANDO DO ESTUDANTE E ENSINANDO RELAÇÕES DE CUIDADO DE enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v.15, esp, p.193-200, 2006.

Livro 1.indb 197 3/1/2012 09:00:44

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Adoção de Novas Práticas Avaliativas, um Repensar da Metodologia do Ensino Médico

Leonardo Duarte Sobreira Luna (1); Anderson Alberto Façanha Lima (1); Lara Raíssa Cavalcante Malveira (1); Maria do Socorro de Sousa (1); Maria Vaudelice Mota (1); José Roberto Pereira de Sousa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Em muitas escolas médicas, os métodos empregados no processo ensino-aprendizagem não despertam interesse em grande parte dos alunos, pois não realizam reflexões acerca dos conceitos abordados. Neste contexto, encontram-se os processos avaliativos excludentes, os quais hierarquizam e discriminam os estudantes. As instituições têm trabalhado para superar essa realidade, reorientando suas práticas de forma a valorizar e contribuir na formação de um profissional de medicina comprometido com desvelamento, reflexão e superação das dificuldades do cotidiano de trabalho. Nos últimos anos, tem-se produzido intenso debate em torno da reforma curricular das escolas médicas no Brasil. Um dos maiores desafios para o sucesso dessas mudanças é a adoção de novas práticas, inclusive avaliativas. O propósito deste trabalho é relatar a experiência de avaliação na disciplina Fundamentos da Assistência e da Prática Médica, parte do módulo transversal Atenção Básica à Saúde, presente em uma graduação em medicina, incluída no primeiro semestre. As diversas atividades/estratégias, no decorrer do semestre, foram intercaladas, criando a sensação de simultaneidade, a qual auxiliou na compreensão do estudante sobre Atenção Básica. A avaliação foi contínua, realimentando a tomada de decisão para que atos subsequentes fossem encaminhados, e constituiu-se de três instrumentos: provas parciais objetivas, um portfólio reflexivo e apresentação da síntese de atividades de campo a partir de visitas à Unidade Básica de Saúde e domicílios. O portfólio foi orientado pelos docentes, a partir de relatórios semanais, sintetizados ao final do período, relacionados tanto com a literatura sugerida para as aulas como com outras pesquisadas em livros e banco de dados eletrônicos. Dentre as avaliações utilizadas, a síntese das atividades de campo, abordando os assuntos propostos pela disciplina, representou uma importante ferramenta. O relato semanal das experiências vivenciadas em consonância com o processo de estudo da literatura atual permitiram um aprendizado bem mais satisfatório que a memorização de aulas expositivas desacompanhadas de vivência prática, apenas preocupada com a obtenção da nota mínima de aprovação da disciplina. Ao final, percebeu-se um maior interesse dos alunos acerca dos assuntos abordados, os quais preferem a inserção dessa nova prática avaliativa em vez de mera memorização de capítulos de livros e quantificação do conhecimento somente por meio de provas objetivas. O Portfólio, uma espécie de diário, favorece a ligação entre teoria e prática. Assim, a criação de conceitos, e não a capacidade decorativa do estudante, é favorecida e há uma mudança de posicionamento dos alunos em relação à disciplina, a qual passa a ser mais interessante para eles. Esta avaliação proporciona maior sensibilização e qualificação dos estudantes para o enfrentamento dos problemas de saúde da população, valorização das práticas de prevenção e do controle das doenças pela comunidade, aumento da legitimidade do trabalho da equipe e fortalecimento do vínculo assistencial entre o serviço de saúde e as famílias, possibilitando, assim, uma maior integração entre ensino, serviço e sociedade.

Palavras-chave: Avaliação; Educação Superior; Medicina.

Referências: MARIN, M. J. S. et al. O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. Rev Bras Educ Med.2010;34(2).Albertino FMF, Souza NA. Avaliação da aprendizagem: o portfólio como auxiliar na construção de um profissional reflexivo. Est Aval Educ. 2004;(29):169-89.

Avaliação do Aluno em um Currículo Modular Integrado

Júlio César Soares Aragão (1); Claudia Yamada Utagawa (1); Lara Danielle Nowak (1); Bruna Casiraghi Pançardes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIFOA.

Identificação do problema: A Avaliação de desempenho, atendendo a LDB, ao Regimento e ao Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), deve ser contínua, cumulativa, integral e sistematizada, e fornecer dados e indicadores para a tomada de decisão acerca dos possíveis problemas de aprendizagem identificados, tanto da ação do professor quanto do desempenho do aluno. A avaliação visa a analisar se os objetivos educacionais estão sendo alcançados, estabelecendo de maneira objetiva os padrões mínimos de conhecimento, desempenho e formação para o exercício

Livro 1.indb 198 3/1/2012 09:00:44

de responsabilidades profissionais e sociais da prática escolhida. **Cenário:** a avaliação do aluno, dentro de uma proposta progressista de ensino, deve ultrapassar a visão conteudista, baseada em memorização e reprodução de conteúdos descontextualizados, permitindo uma forma abrangente, contínua e integralizadora de avaliação. Esse processo deve ser viabilizado através da utilização de diferentes ferramentas, todas com critérios estabelecidos coletivamente pelos professores, propiciando ao aluno transparência e clareza no seu processo avaliativo. **Principais Resultados:** A avaliação do Curso de Medicina é estruturada pelas seguintes ferramentas: Portfólio: Avaliação individual, construída de forma processual demonstrando a trajetória do aluno no seu processo de aprendizagem, comprovando a realização das atividades propostas. Avaliação Formativa: Realizada no decorrer do curso, possibilitando acompanhamento constante e sistemático do aluno. Avaliação Somativa Cognitiva: Composta de questões contextualizadas onde os conceitos de cada área de conhecimento são contemplados. Seminário Integrado: Tem como proposta o desenvolvimento da capacidade de investigação e pesquisa dos alunos a partir de temas que contemplem as áreas de conhecimento do módulo. Avaliação prática de desempenho de habilidades clínicas: A avaliação prática é composta de estações seriadas nas quais são observadas as habilidades e competências básicas do aluno propostas para cada módulo. OSCE/EEHC: O exame estruturado de habilidades clínicas é oferecido ao final de cada eixo do currículo. É emitido parecer com aspectos do aluno quanto às competências e habilidades adquiridas e as fragilidades detectadas. Ao fim do módulo, o Conselho de Classe oportuniza um momento coletivo de reflexão, análise e tomada de decisão em busca de melhores resultados, onde os professores, equipe pedagógica e coordenação trocam informações quanto ao desempenho dos alunos. **Conclusões:** A contínua verificação da construção do conhecimento é contemplada através da utilização de instrumentos diversificados, complementares e interdisciplinares. O aluno tem nesta formatação um importante aliado no desenvolvimento de suas habilidades e competências como futuro profissional de saúde, podendo dele se utilizar para nortear seu desempenho e eventuais correções no aprendizado. Entre as lições aprendidas neste processo, a principal é que a integração de conteúdos levou os docentes a confrontarem seus saberes e dificuldades para compor um modelo mais amplo e compreensivo de avaliação, em consonância com a vertente inovadora adotada pela nova Matriz Curricular do Curso.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Médica;

Referências: GOMES, AP. Olhando o sistema de avaliação discente com os óculos da mudança: aprender a ver, aprender a avaliar. In MOÇO, ETM; FALCAO, HBPT; MIRANDA, JFA. Reflexões sobre as mudanças curriculares na área de saúde: ativando processos. Rio de Janeiro, Publit, 2007.BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Lei no. 9.394/96: Diretrizes e Bases da Educação Brasileira.

Consórcio do Nordeste para o Teste de Progresso: Resultados da Fcm-Upe

Luiz Eduardo Correia Miranda (1); Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-Filho (1); Bernadete Cerqueira Antunes (1); Maria Helena Kovacs (1);
INSTITUIÇÃO: 1 – UPE.

Identificação do problema: o Teste de Progresso (TP) é uma ferramenta de avaliação institucional e discente que funciona por meio da aplicação de uma prova idêntica a alunos do primeiro ao último ano do curso que se deseja avaliar e por vários anos subsequentes. Pode ser aplicada de forma isolada por qualquer instituição de ensino, ou na forma de consórcio, envolvendo várias instituições. Nesta última forma, um colegiado de professores oferece e escolhe questões que formarão a prova. O teste é aplicado no mesmo dia e horário em todas as escolas e os resultados de cada escola e cada estudante pode ser comparado aos resultados do consórcio. Os consórcios podem ser municipais, regionais, estaduais, nacionais e até internacionais. A premissa básica é que não haja ranqueamento de escolas nem de estudantes. Cada questão do TP é examinada e analisada quanto ao grau de dificuldade e podem ser realizados cálculos individuais ou coletivos por área de conhecimento. **Cenário:** Em novembro de 2009 foi formado um consórcio reunindo cinco escolas médicas dos estados de Pernambuco, Paraíba, Alagoas e Rio Grande do Norte, entre elas a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (FCM-UPE). Setenta questões das áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Toco-ginecologia, Saúde Coletiva, Ciências Básicas e Humanidades foram elaboradas por um colegiado docente. **Desenvolvimento:** O teste foi aplicado em outubro de 2010, nos mesmos dia e horário nas escolas envolvidas. O preparo, correção e análise dos testes ficaram a cargo de empresa privada. Adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** No total, 479 estudantes realizaram o TP. A adesão entre as escolas variou entre 30 e 80% do corpo discente. No caso da FCM-UPE, houve diferenças pontuais em várias disciplinas e períodos, mas que não se sustentam nos anos subsequentes, exceção feita à área das disciplinas básicas, onde a diferença aparece no segundo ano e se sustenta até o sexto ano. O aprendizado em Toco-ginecologia e Clínica Cirúrgica está concentrado no 5º e no 7º períodos. No 11º período da escola há uma quebra na tendência ascendente em quase todas as áreas examinadas, estando o seu desempenho muito mais próximo ao desempenho do 8º período da FCM-UPE ou quarto ano do consórcio do que em relação ao sexto ano (12º período). **Conclusões:** os resultados permitem orientar intervenções oportunas no desenho do currículo médico. Em alguns casos, fica nítida a necessidade de integração longitudinal da disciplina. Permitem ainda a

Livro 1.indb 199 3/1/2012 09:00:44

avaliação do desempenho de turmas específicas. Além disso, cada estudante pode verificar o seu resultado pessoal em sítio da internet, possibilitando-o comparar o seu desempenho ao de-sempenho dos colegas da própria escola e do consórcio. Conclusões a respeito do desempe-nho individual podem ser facilmente alcançadas pela análise dos resultados gerais.

Palavras-chave: Avaliação educacional; Estudantes de medicina; Cognição;

Referências: Sakai, M. H., Franco, O Filho, F., & Mashima, D. A. (2008). Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina. Evaluation, 32(2), 254 - 263. Tomic, E. R., Martins, M. a, Lotufo, P. a, & Benseñor, I. M. (2005). Progress testing: evaluation of four years of application in the school of medicine, University of São Paulo. Clinics, 60(5), 389-396.

Estratégias Alternativas de Avaliação sob o Olhar do Estudante

Victor Porfírio dos Santos Almeida (1); Thamirys Regina Marinho Sousa (1); Maryana Dias Novaes (1); Murilo de Jesus Martins (1); Júlia de Carvalho Lopes (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

Identificação do problema: Os métodos mais tradicionais da aprendizagem, especialmente no curso médico, historicamente relacionam o ato de estudar à memorização de um grande volume de conhecimento, ao qual muitas vezes os acadêmicos não conseguem atribuir sentido e que possivelmente será "descartado" após avaliação. Nesse contexto, a nota não necessariamente implica em aprendizado e formação de profissionais de excelência. **Cenário:** Pontualmente surgem docentes que em suas disciplinas propõem formas diferenciadas de avaliação. Nestes casos a avaliação assume também a posição de ferramenta para torná-lo mais interessado pela aquisição de conhecimento e aproximá-lo do curso médico. Isso pode ser observado em algumas disciplinas do ciclo básico de uma faculdade de medicina. **Desenvolvimento:** Durante os semestres 2010.2 e 2011.1 as disciplinas Ética e Conhecimento Humanístico I e II e Neuroanatomia, proporcionaram situações ímpares na forma de avaliação, vivenciadas, observadas e aqui descritas sob a ótica discente. **Resultados:** As matérias do Eixo Ético Humanístico apresentaram a avaliação dividida em três partes: uma prova escrita, um seminário e a terceira parte composta por um debate de textos, uma atividade lúdica, uma discussão sobre o Código de Ética Médica e um grande debate. O seminário abordou temas de interesse médico com o enfoque nos aspectos éticos. O debate de textos exigiu a leitura prévia de artigos recomendados pelos professores e incentivou a formulação de perguntas por uma equipe para que outra respondesse. A atividade lúdica consistiu na produção de um recurso artístico: vídeo; peça; recital ou música, para retomar os assuntos de maior relevância tratados no semestre. A discussão sobre o Código de Ética Médica aproximou o estudante desse documento referência à prática médica correta. O grande debate trouxe ao centro da discussão temas polêmicos; nesse caso era avaliada não a opinião do aluno, mas a utilização do argumento, já que o tema tratado possuía muitos vieses. Apesar de avaliação tradicional ser mantida em parte, 2/3 do processo de avaliação do aluno pelas disciplinas foram compostos por estratégias diferenciadas. Em Neuroanatomia a avaliação convencional correspondeu à maior parcela do processo avaliativo, mas também foram inseridos jogos, discussões de casos clínicos e uma atividade lúdica. Os jogos foram estruturados através de perguntas para as equipes, estimulando uma competição saudável entre os alunos. Os casos clínicos despertaram o interesse pela disciplina através dos correlatos. A atividade lúdica proposta foi estruturada sobre o assunto núcleos da base e incentivava criação de cenas representativas dos circuitos existentes, era preciso conhecer o assunto para transformá-lo em um recurso artístico. **Conclusões:** A utilização de tais recursos é bem aceita pelos alunos e serve de estratégia eficaz para o ensino médico, sendo possível sua aplicação em outras instituições de ensino. Isso acaba justificando as médias excepcionais dessas disciplinas em uma pesquisa existente sobre avaliação do currículo pelos alunos, principalmente nos quesitos sobre metodologia para a transmissão do conteúdo e formas de avaliação.

Palavras-chave: Modelos Educacionais; Estudantes de Medicina; Currículo;

Referências: SAENZ-LOZADA, María L; CARDENAS-MUNOZ, María L; ROJAS-SOTO, Edgar. The effects of pedagogical training on university teaching in the field of health. Rev. salud pública, Bogotá, v. 12, n. 3, June 2010 .MARTINS, Murilo. Os alunos de medicina avaliam o seu curso de graduação: uma contribuição para a transformação curricular. Trabalho de conclusão de curso, Professora Orientadora: Dra. Rita Rego; Salvador: UFBA, 2011, 38fl.;

Livro 1.indb 200 3/1/2012 09:00:44

Reformulando a Avaliação do Internato de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia

Elisa Toffoli Rodrigues (1); Flávia do Bonsucesso Teixeira (1); Leila Bitar Moukachar Ramos (1); Maria Angélica de Figueiredo Campos (1); Rosuita Fratari Bonito (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFU.

O internato - estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato - do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) tem 18 meses de duração, sendo os dois primeiros semestres destinados aos estágios hospitalares e o último ao estágio de Saúde Coletiva, com 640h, o qual teve início em 2005. Neste, os alunos estão inseridos nos seguintes cenários: Unidades Básicas de Saúde da Família (360h); Centro de Atenção Psicossocial - CAPS (16h); Hospital de Clínicas da UFU, realizando um ambulatório de clínica médica, no qual são referenciados, pelos alunos, os pacientes atendidos na Estratégia Saúde da Família (80h); e Hospital do Câncer, com estágio em cuidados paliativos (80h). Considerando a importância de avaliações formativa e somativa, baseadas em competências, habilidades e conhecimentos, e diante do reconhecimento de que a avaliação realizada no internato não correspondia a esses critérios e da insatisfação dos estudantes, professores e da gestão acadêmica diante do modelo de avaliação vigente, identificou-se a necessidade de reformulação da avaliação do processo de ensino-aprendizado do internato de Saúde Coletiva. Inicialmente a avaliação do internato de Saúde Coletiva consistia em avaliação de desempenho, realizada pelo docente e/ou preceptor do aluno e prova teórica ao final do estágio, com 50% da nota para cada critério. Em 2007, foi acrescido ao processo de avaliação a realização de um portfólio reflexivo sobre quatro casos acompanhados na ESF, com o objetivo de contribuir com o processo de formação de médicos mais humanizados, críticos e com participação ativa do estudante no processo de aprendizagem. Após revisão da literatura e avaliação realizada pelos estudantes e docentes, sentiu-se a necessidade de reestruturação do portfólio. Para facilitar a construção do portfólio pelos alunos, estabeleceu-se, no segundo semestre de 2011, as seguintes etapas: realização da trajetória de vida do estudante e seu genograma familiar; análise crítica de uma reportagem da mídia leiga sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) ou sobre a Estratégia Saúde da Família; relatório mensal de acompanhamento de cinco famílias da ESF - um paciente com hipertensão arterial, um com diabetes, acompanhamento de um pré-natal, uma puericultura e de um paciente da saúde mental; e avaliação, no início e término do estágio, do entendimento do estudante sobre APS e ESF e de sua expectativa em relação ao estágio. Além disso, no primeiro semestre de 2011, foi introduzido no internato de Saúde Coletiva o OSCE ("Objective Structured Clinical Examination"), com intuito de melhorar a avaliação das competências e habilidades dos internos, como a capacidade de comunicação, interpretação de exames complementares, tomada de decisões e aconselhamento de indivíduos e seus familiares. Considera-se que esse tipo de avaliação, com o uso de diversos instrumentos e metodologias para acompanhamento do estudante, atende tanto as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e quanto as necessidades do Sistema Único de Saúde, aprimorando constante a formação desses alunos e os processos de avaliação.

Palavras-chave: Internato; Saúde Coletiva; Avaliação.

Referências: BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/ CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.SILVA, R. F.; SA-CHAVES, I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 27, Dez. 2008.

Utilização do Portfólio na Avaliação Continuada dos Monitores do Laboratório de Habilidades e Simulação

Guilherme Fernandes Lambert Silva (1); Cláudia Roberta de Miranda (1); Luana Stutz (1); Lúcia Helena Pezzi (1); Sílvio Pessanha Neto (1); Mariana do Valle (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESA;

Identificação do problema: O processo de ensino-aprendizagem, no âmbito do ensino médico, vem sofrendo inúmeras modificações ao longo dos anos. Nesse contexto, surge a necessidade de se realizar algumas mudanças no processo de avaliação dos estudantes, que estejam adequadas às necessidades atuais e características dos novos profissionais a serem formados. Como método inovador de avaliação, destaca-se o uso do portfólio, que consiste em uma coleção de todo o trabalho realizado, e em andamento, do estudante, possibilitando a auto-avaliação e uma avaliação mais criteriosa dos resultados dos trabalhos individuais, por parte dos professores. Outra possibilidade de utilização desse método avaliativo é a disponibilização em uma plataforma online, o portfólio digital. **Cenário:** Processo de avaliação dos monitores do programa de monitoria

Livro 1.indb 201 3/1/2012 09:00:44

do Laboratório de Habilidades e Simulação, que inclui alunos dos 4˚, 5˚, 7˚, 8˚ e 9˚ períodos do curso de medicina. **Desenvolvimento:** O portfólio digital vem sendo utilizado pelos professores responsáveis pela monitoria, sendo útil como ferramenta para a avaliação do rendimento individual de cada monitor. Através da criação de uma página no Yahoo Groups®, os monitores, ao terminarem suas atividades, e passarem por revisão e aprovação dos professores, colocam em pastas individuais os trabalhos concluídos. Os professores acompanham semanalmente a produção dos estudantes através da avaliação das tarefas e se as mesmas foram cumpridas no prazo determinado. **Principais Resultados:** Foi observado que com a utilização do portfólio digital, para avaliação dos monitores do laboratório, o rendimento individual aumentou, já que os estudantes acompanham seu próprio desenvolvimento e os professores têm maior controle e um contato muito maior com a produção de cada um. Foi constatado, através da análise das pastas individuais, que a produção dos monitores e do laboratório aumentou se comparada com os anos anteriores, quando o portfólio individual ainda não era utilizado. A avaliação deve ser um processo contínuo e processual; com o portfólio digital, há maior eficácia e agilidade da avaliação de todas as atividades desenvolvidas no laboratório, já que os professores podem acessar o conteúdo pela internet. **Conclusão:** A proposta apresentada com a utilização do portfólio digital para avaliação do rendimento dos monitores está inteiramente de acordo com as mudanças curriculares e pedagógicas que o ensino médico vem sofrendo nos últimos anos. É nítido que este método tem resultados positivos, e que estimula o trabalho constante e a produção individual de cada estudante. Conclui-se que este método avaliativo deve ser amplamente divulgado em todas os cursos de medicina, para todos estudantes e disciplinas, considerando todas as vantagens e resultados apresentados pelo método.

Palavras-chave: Portfólio; Medicina; Avaliação.

Referências: Marin MJS, Moreno TB, Moravcik MY, Higa EFR, Druzian S, Francischetti I, Ilias M. O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. Rev. bras. educ. med. 2010; 34 (2): 191-8.Silva RS, Sá-Chaves I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. Interface (Botucatu). 2008; 27 (12): 721-34;

Livro 1.indb 202 3/1/2012 09:00:44

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Experiência da Prática da Disciplina de Semiologia Médica no Hospital Simulado da Universidade Potiguar

Regina Venturine da Fonseca (1); Gustavo Luiz Pezzi Costa de Souza (1); Nathany Louize de Araújo (1); Francisco Alves Bezerra Neto (1); Iana Oliveira e Silva Ribeiro (1); José Martins de Mendonça Neto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UnP.

Identificação do problema: A prática da semiologia médica, antes estremada a certa dependência no desenvolvimento das diversas experiências existentes na literatura, busca na simulação uma alternativa no processo de formação básica do médico a partir da necessidade de desenvolver o aprimoramento de competências clínicas em eventos habituais, raros ou complexos. Para tanto, o acadêmico é confrontado com um problema e seqüencialmente submetido a um processo de busca de subsídios para a sua resolução, tendo papel ativo na aquisição de habilidades para o desenvolvimento do raciocínio clínico correto. **Cenário:** No 1º semestre de 2011, foram iniciadas as atividades práticas no ambiente simulado com os alunos da disciplina de semiologia médica. As práticas se deram em dois ambientes, o laboratório Morfofuncional e o Hospital Simulado os quais reproduzem modelos dos três níveis de atenção à saúde, ambos na Universidade Potiguar. A partir de um roteiro, produzido pelos professores da disciplina, avaliações foram realizadas e distribuídas em um contexto de estações e ciclos de simulações abordando a competência desejada na execução das semiologias. Utilizaram-se como meio, manequins similares a pacientes humanos, que reagem as ações implicadas com sons, movimentos, alterações fisiológicas e vitais. **Desenvolvimento:** A simulação é uma técnica de ensino utilizada desde tempos medievais, que apenas recentemente começa a ser sistematizada, recebendo diversos estímulos para o seu desenvolvimento na área médica, incluindo aspectos éticos. É vista como alternativa para formas mais elaboradas de avaliação, buscando um maior e melhor treinamento dos alunos. Esta técnica utiliza um simulador, considerado uma representação parcial ou total de uma tarefa a ser replicada. Por isso ela possibilita praticar, como também orientar a execução de atividades, uma vez que o professor exerce o papel de condutor e o aluno de agente ativo. Principais **Resultados:** Após a introdução de pacientes simulados na educação médica, em específico na abordagem prática e segura para a aquisição e manutenção de habilidades em semiologia médica, pôde-se observar maior segurança e competência do aluno quando deparado em situações ambulatoriais reais, bem exemplificadas através da disciplina Programa de Aprendizagem em Atenção Básica ofertada do 1º ao 8º período no curso da Universidade Potiguar. Somando-se ainda, que nessa condição, seja minimizado o constrangimento do estudante, em sua fase inicial de aprendizado, estimulando-se a sua autonomia na medida em que, sob acompanhamento do professor, o acadêmico vai se autoavaliando e identificando os seus avanços ou necessidades de correção. **Conclusões:** O intuito da simulação é subsidiar intervenções voltadas para o crescimento pessoal e profissional do educando. Além de ser um instrumento que contribui para que as escolas médicas assegurem que estão formando médicos generalistas dotados de tributos minimamente necessários para o desempenho das suas atividades profissionais futuras, principalmente na área básica da saúde com enfoque nas doenças mais prevalentes da região onde o curso encontra-se inserido.

Palavras-chave: Simulação; Semiologia médica; Competências clínicas.

Referências: Pazin Filho, A., Scarpelini, S. Simulação: definição. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40 (2): 162-6Procedimento operacional padrão do Hospital Simulado / Escola da Saúde, Curso de Medicina. Organização de Regina Venturini da Fonseca. – Natal: Edunp, 2011.

A Influência do Internato Rural da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais na Saúde Infantil

Geraldo Cunha Cury (1); Giselle Maria de Rodrigues Pereira (2); Gerusa Coelho Vaz (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Professor Associado III Doutor do DMPS/FM/UFMG; 2 - Acadêmica de Medicina da FM/UFMG;

Identificação do problema: Em Conceição do Mato Dentro observa-se a necessidade de uma busca ativa às crianças que permanecem em instituições de ensino em período integral, e por esse motivo possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Este fato motivou a implantação de um projeto pelos acadêmicos do Internato Rural da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais em estágio na região. **Localização geográfica**: O Projeto se desenvolve no município de Conceição do Mato Dentro situado na zona metalúrgica do estado de Minas

Livro 1.indb 203 3/1/2012 09:00:44

Gerais, mais especificamente na porção oriental da serra do Cipó e da cordilheira do Espinhaço. Compreende uma área de 1.725,56 km² de extensão. O bairro Córrego Pereira será a área de abrangência inicial do projeto. **Desenvolvimento do projeto:** O projeto proposto consiste na realização de atividades voltadas para a promoção de saúde na Creche Monteiro Lobato, em Conceição do Mato Dentro. São realizadas as seguintes atividades: exame físico periódico das crianças; avaliação de dentição; aplicação do teste de triagem de desenvolvimento Denver II; avaliação da capacidade visual; avaliação de desenvolvimento lingüístico; oficinas sobre hábitos alimentares e prevenção de doenças e capacitação dos profissionais da educação no contexto da saúde. As crianças são triadas e encaminhas a especialistas conforme o resultado das avaliações realizadas, e os acadêmicos se responsabilizam pela continuidade dos tratamentos propostos. **Resumo dos resultados e lições aprendidas:** Após o inicio das atividades o número de crianças atendidas no PSF Córrego Pereira aumentou e a saúde infantil foi abordada pelos médicos e enfermeiros de forma mais específica. O projeto, em andamento, possibilita uma interação entre as secretarias de Educação e Saúde melhorando a qualidade de vida desta parcela da população. O encaminhamento a fonoaudiólogos, dentistas, nutricionistas e fisioterapeutas foi otimizado e uma abordagem preventiva pode ser realizada. Para os acadêmicos é uma oportunidade de lidar diretamente com a população infantil e aprimorar os seus conhecimentos em diferentes áreas. **Conclusões:** A abordagem da saúde infantil reflete diretamente na saúde pública por permitir a prevenção de agravos à saúde. O trabalho realizado demanda algum tempo para gerar esses benefícios na gestão municipal, mas já representa uma forma efetiva de controle de saúde em uma população pouco visada na região.

Palavras-chave: Saúde; Desenvolvimento Infantil; Prevenção.

Referências: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conceição do Mato Dentro – MG. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=311750. Acesso em: 12 de ago. de 2011MINISTÉRIO DA SAÚDE-BRASIL. Saúde da criança. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1251. Acesso em: 12 de ago. de 2011

A Sala de Espera na Ubsf: Uma Nova Abordagem na Humanização do Atendimento

Tiago Stanley Moreira Dias (1); Cristina Maria Ganns Chaves Dias (1); Rodrigo Carvalho Paulino da Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do problema: Visando a melhor utilização do tempo no qual o usuário aguarda o seu atendimento, desenvolveram-se atividades de "Sala de Espera" que se alicerçam no âmbito da promoção de ações de cuidado e acolhimento em saúde. Apesar de esta ferramenta metodológica mostrar-se fundamental na promoção a saúde, alguns empecilhos norteiam esta logística: a dificuldade em dissertar diálogos entre o usuário e o realizador da "Sala de Espera"; a complexidade de abordar àqueles que esperam para serem atendidos e a necessidade de ações que tornem mais efetivos tais contatos. **Cenário:** Durante as visitas às Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) acadêmicos do curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior relataram dificuldade na comunicação com usuários do Sistema Único de Saúde relativa a abordagem e desenvolvimento de temas como a Saúde da Mulher e a Saúde do Idoso. As UBSF possuem um espaço físico restrito cuja funcionalidade equipara-se a uma ante-sala onde, frequentemente por muitas horas, os pacientes aguardam o atendimento. **Desenvolvimento:** OS acadêmicos, ao depararem com tal realidade das UBSF, formataram propostas de uma "Sala de Espera" que seja humanizada e acolhedora, cuja descontração seja suficiente para introduzir diálogos e abordar temas que não eram observados à priori. Confeccionou-se um diagrama visando tratar o usuário com sua respectiva particularidade, ao passo que cada abordagem é previamente apurada conforme o público presente, analisando-se faixa etária, sexo e motivo da consulta. As apresentações efetivam-se numa breve introdução onde é exposto o objetivo e a metodologia da ação. Vale ressaltar a utilização de materiais didáticos como vídeos educativos, visando gerar questionamentos por parte dos pacientes ali presentes, estando os acadêmicos de prontidão para sanar dúvidas de qualquer natureza. Em analogia, é feito um trabalho específico com as crianças, onde há jogos educativos e outras atividades com temas sobre saúde e higiene pessoal. Sinteticamente, há distribuição de um cartão onde as pessoas, além de avaliarem a "Sala de Espera", podem enumerar assuntos para uma futura intervenção. Principais **Resultados:** Foi perceptível o aumento do envolvimento e interesse dos usuários com os assuntos abordados. Ademais, o diálogo aberto e a desinibição do assistido ao questionar durante as atividades favoreceram um debate mais dinâmico onde o público alvo interage, opina e reflete sobre suas relações com a saúde. **Conclusões:** A "Sala de Espera" na óptica de atividade de interação com o público e o debate de temas relacionados à saúde são extremamente válidos, visto a avaliação positiva da intervenção pela população assistida ilustrada na melhora da qualidade dos diálogos e no intercâmbio de informações entre o saber técnico dos acadêmicos e o saber "prático" da comunidade. Devido as avaliações positivas e as várias solicitações recebidas para a realização de mais intervenções do tipo sala de espera, torna-se claro que esse tipo de ação tem grande relevância para a comunidade, para o estudante e para a promoção à saúde.

Palavras-chave: Sala de espera; Humanização; atenção;

Livro 1.indb 204 3/1/2012 09:00:44

Ação Educativa para Gestantes do Bairro Bom Retiro (São Paulo)

Natália Aranha Netto (1); Ana Paula Bastos Tavares (1); Gabriela de Haro Miguel Ippolito Giordano (1); Oziris Simões (1); I
NSTITUIÇÃO: 1 – FCMSCSP.

Identificação do problema: Os acadêmicos de medicina da FCM Santa Casa SP desenvolveram na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bom Retiro, por meio do programa Pró-Saúde, um projeto que contribuiu para o mapeamento da demanda local e almejou instruir usuárias da UBS quanto aos detalhes da gestação. O estudo de territorialização realizado permitiu a identificação de uma população com múltiplas carências e alta vulnerabilidade, dentre elas, a baixa adesão ao acompanhamento pré-natal e a falta de cuidados no período gestacional, devidas às imposições do trabalho e o choque cultural que dificultam o auto-cuidado dessas gestantes. **Cenário:** A população do Bom Retiro na região central da cidade de São Paulo, é marcada pela extrema pobreza e por diversas dificuldades sociais. Composta principalmente por imigrantes vindos da Bolívia e da Coréia, essa população trabalha confeccionando roupas, visto que o bairro é famoso pela indústria têxtil. Esses imigrantes enfrentam más condições de trabalho e muitos trabalham de forma ilegal. **Desenvolvimento:** Foi realizado um levantamento amostral de prontuários de gestantes escolhidas aleatoriamente, envolvendo toda área de abrangência da UBS-Bom Retiro, de modo a conhecer os principais problemas enfrentados pelas gestantes da região, e entende-los em todos os seus âmbitos. A partir da eleição de prioridades, elaborou-se uma cartilha-base, que foi apresentada à equipe médica da unidade e aos agentes de saúde para ser avaliada. Com as modificações finais, foi realizado um grupo focal com as gestantes, incluindo a apresentação da cartilha através de discussões e dinâmicas educativas para avaliação de sua aplicabilidade na comunidade. **Principais Resultados:** O resultado obtido foi o desenvolvimento de uma cartilha em português e espanhol, na qual a apresentação gráfica e o conteúdo foram de fácil compreensão para as gestantes, tanto brasileiras quanto bolivianas, sendo que a cartilha em espanhol facilitou a adesão das bolivianas. Após a realização do grupo focal ficou claro que a cartilha atingiu seus objetivos educacionais. **Conclusão:** O material pode ser utilizado pelas futuras mães para consulta em casa, ou pelos agentes de saúde como um guia de orientação sobre a gestação. Não foi encontrada resistência por parte das mães, na apresentação do material; e, as gestantes se mostraram interessadas pelo projeto. A UBS - Bom Retiro poderá utilizar a cartilha como instrumento de educação. Para os alunos esta experiência explicitou a importância da relação médico-paciente, principalmente com as gestantes, a fim de aumentar a adesão ao pré-natal e o auto-cuidado das pacientes. Além disso, foi possível desenvolver um conhecimento técnico sobre a gestação e o pré-natal, sendo que este precisou ser, posteriormente, remodelado e transmitido à pacientes leigas e com baixo nível educacional através de jogos e discussões, permitindo que os alunos aprendessem a transitar entre os diferentes universos culturais.

Palavras-chave: Gestante; Atenção primária; material educativo;

Referências: CANAL saúde mulher. Sociedade paulista de ginecologia e obstetricia. São Paulo. Disponível em: . Acessado em: 14. nov. 2010SBP amamentação. Sociedade brasileira de pediatria. Disponível em: . Acessado em: 14. nov. 2010;

Ação Educativa para Prevenção de Infecções no Hospital das Clínicas da Ufmg, em Minas Gerais

Adrielle Caroline Parreira (1); Ava Cristina Viegas de Almeida (1); Viviane Rosado (1); Edna Maria Rezende (1); Maria Aparecida Martins (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

A transmissão de infecções é um problema de saúde pública, tanto em ambiente extra quanto intra-hospitalar. Neste último, é acentuado devido à debilidade imunológica dos enfermos, à variabilidade de microorganismos patogênicos num mesmo ambiente e ao contato direto dos profissionais de saúde com os pacientes. Identificado esse problema no Hospital das Clínicas da UFMG, e sabendo-se que as mãos são um dos principais veículos de transmissão de patógenos, uma equipe multidisciplinar de acadêmicos desenvolveu uma campanha na semana Mundial de Higienização das mãos, em maio de 2011. Nessa semana, foram desenvolvidas atividades educativas na prevenção de infecções que tiveram como público alvo profissionais da saúde, pacientes e seus acompanhantes. Atuaram-se nas áreas de clínica médica, maternidade, pronto atendimento, salas de prescrição e postos de enfermagem. O trabalho se baseou em atividades que visavam ensinar os passos corretos - segundo a ANVISA - para que a lavagem das mãos seja realmente eficaz e aumentar a adesão às praticas propostas de higienização. Como o público-alvo é distinto, houve a necessidade de uma abordagem também diferenciada. Foram criados, então, três grupos para atuarem em cada um dos segmentos. No primeiro, voltado para os médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, utilizou-se de uma paródia musical com coreografias para demonstrar de forma dinâmica os passos de uma lavagem eficaz das mãos. Além disso, foi aplicado um jogo com perguntas e respostas diretas sobre a patogenicidade dos microorganismos, lavagem das mãos e uso do álcool gel em ambiente hospitalar. O segundo grupo abordou os pacientes internados, e o terceiro, seus acompanhantes. Os métodos utilizados para atingir ambos os grupos foram semelhantes: uma conversa informal juntamente com a

Livro 1.indb 205 3/1/2012 09:00:44

distribuição de cartilhas de leitura simples e prazerosa, que informava sobre a importância da higienização das mãos e como fazê-la de maneira correta. Uma estratégia educacional mais ampla e que abordou parte de todos os segmentos foi realizada no hall de entrada do hospital, onde houve apresentação constante de um vídeo educativo e, em voluntários, foi aplicado "Glogel", uma substância que, sob a luz negra, evidencia as áreas em que se acumula maior sujeira nas mãos. Os resultados obtidos com a campanha foram diferentes de acordo com a atividade e o público alvo. Em relação ao grupo de profissionais, os médicos foram os menos adeptos às atividades propostas e se justificaram pela falta de tempo e sobrecarga de trabalho. Já nos postos de enfermagem, a equipe foi mais receptiva e o jogo de perguntas criou ótimas oportunidades para esclarecimentos de dúvidas. A distribuição de cartilhas educativas para pacientes e acompanhantes, além de orientar a população leiga, ainda serviu para que eles se expressassem sobre seu descontentamento a respeito de maus hábitos de alguns profissionais de saúde. Discutimos principalmente como a lavagem das mãos é um método simples e eficaz na prevenção de infecção hospitalar e concluímos que a maioria dos profissionais possui essa informação. Entretanto ainda há um abismo entre o conhecimento e a prática diária.

Palavras-chave: Lavagem das mãos; Prevenção; Infecção hospitalar;

Referências: Oliveira A.C; Armond G.A; Clemente W.T. Infecções Hospitalares: epidemiologia, prevenção e controle. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 710p. Siegel J.D.; Rhinehart E.; Jackson M.; Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings, June 2007;

Análise Situacional para o Planejamento em Saúde: Uma Experiência Prática dos Acadêmicos de Medicina no Combate à Hanseníase.

Uadson Silva Barreto (1); Blenda Avelino Soares (1); Maria Lúcia Carnelosso (1); Ana Carolina Lopes Rabelo (1); Bárbara Albuquerque Morais (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS.

A Hanseníase, causada pelo Mycobacterium leprae, é uma doença infecto-contagiosa de evolução crônica que se apresenta, através de lesões cutâneas com diminuição da sensibilidade térmica, tátil e dolorosa. Sua transmissão dá-se por contato íntimo e prolongado e a doença, mesmo subclínica no contactante, pode ser contagiante. A região Noroeste de Goiânia é hiperendêmica para hanseníase e apresentou de março de 2010 a março de 2011, 146 casos, destes, 21,9% paucibacilares e 78,1% multibacilares representando um crescimento de 48,4% em relação ao ano anterior. Os acadêmicos de medicina, que estão inseridos nesta comunidade desde os primeiros anos do curso, ao chegarem no quarto ano, no Eixo Temático de Gestão em Saúde e Planejamento conseguiram, na prática dos serviços de saúde de atenção primária, identificar de forma empírica, este problema de saúde na população. Neste caso, priorizaram para um estudo mais detalhado a baixa adesão dos contactantes de hanseníase à avaliação médica, como fator de risco para a disseminação da doença no Distrito Sanitário da Região Noroeste de Goiânia, Goiás. Com intuito de esclarecer a causa do problema o Método Altadir de Planejamento Popular foi escolhido pelos acadêmicos como estratégia de pesquisa. Foi aplicado um questionário com questões objetivas aos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde da região compreendendo 50% do total de unidades. Os resultados apontaram como principais causas, a falta de conhecimento dos portadores e contactantes sobre a doença (39,5%); a incompatibilidade de horários para comparecerem a consulta médica (28,3%) e a falta de interesse do contactante a ser examinado (23%); não souberam ou não responderam (9,2%). Com base nesses dados, foi selecionado como problema central a falta de conhecimento sobre a doença, refletindo na disseminação da mesma. Diante da situação, entendeu-se que educar a população quanto aos sinais e sintomas, modo de transmissão, e forma de tratamento da Hanseníase seria uma estratégia de intervenção importante para a comunidade. Informações sobre a doença foram repassadas através de palestras e folders. Durante as ações educativas junto à população, detectou-se que muitos indivíduos são portadores da doença ou têm alguém próximo doente, contudo nenhum deles tinha sido adequadamente, informado quanto à importância do acompanhamento dos contactantes. Também, descobriu-se que muitas pessoas não associam a denominação atual da doença – hanseníase com a lepra, o que pode ser um fator determinante para a baixa adesão dos contactantes aos exames. A estratégia de intervenção na comunidade foi propícia, também, para ressaltar a importância de todos participarem para a redução de casos da doença, servindo como divulgadores de informações dentro de suas comunidades. Esta atividade, realizada no Módulo VIII, na Unidade de Gestão e Saúde do curso de Medicina, contribuiu para o processo de tomada de decisão com vistas a melhoria da situação de saúde da população e para os acadêmicos um melhor desenvolvimento de habilidades e atitudes operativas, necessárias para o aprendizado, conforme as diretrizes curriculares estabelecidas no curso.

Palavras-chave: Comunicantes de Hanseníase; Análise Situacional; Planejamento em Saúde;

Referências: PINTO NETO, J.M.N, et al. O controle dos comunicantes de hanseníase no Brasil : uma revisão da literatura. Hansenologia International's, 2000.ARTMANN, E., O Planejamento Estratégico Situacional: A Trilogia Matusiana e uma Proposta para o Nível Local de Saúde (Uma Abordagem Comunicativa). Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1993.;

Livro 1.indb 206 3/1/2012 09:00:44

Aplicação do Pacto 2006 à Atividade do Internato em Atenção Primária à Saúde

Helena de Oliveira (1); Marcelo Militão Abrantes (1); Queila Cristina da Silva Machado (1); Rinaldo José Da Silva (1); Tania Maria Gonçalves Quintão (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE DE MEDICINA DE BARBACENA.

O Internato em atenção primária (APS) é uma das atividades curriculares dos alunos de uma graduação médica, desenvolvido no 10° período, em um dos 20 municípios conveniados. Aí residem durante o semestre letivo. O principal objetivo é aproximá-los da população e suas necessidades de saúde, bem como do cotidiano dos serviços de APS. Com o intuito de fortalecer esse aprendizado e subsidiar participação mais efetiva dos mesmos na política de saúde local, os mesmos vêm elaborando, semestralmente, uma pesquisa/intervenção, orientados pelos docentes supervisores do estágio. Recebem arquivo digital com legislação do Sistema Único de Saúde e temas relacionados e são orientados inicialmente a estudar o Pacto 2006, para identificar e reconhecer os vários indicadores propostos para avaliação das ações de saúde no nível local. Em segundo momento o estudo consiste em registrar, consultando os arquivos da secretaria municipal de saúde (SMS), os valores desses indicadores para os últimos três anos, bem como as metas propostas para cada ano. Em terceiro momento analisam essa distribuição, comparando valores com metas e identificam indicadores com metas não atingidas. Para cada indicador, no quarto momento, reconstroem o problema de saúde vinculado, através da descrição de história natural e ações de prevenção nos vários níveis. No quinto momento o estudo é apresentado à equipe de saúde, discutindo-se nuances dos problemas descritos, e escolhe-se um deles para ser aprofundado. Escrevem projeto de pesquisa que tem como produto final 1 intervenção realizada com a população, nesse mesmo tema, em parceria íntima com a equipe de saúde. Ao final o produto é disponibilizado para a SMS – para subsidiar decisões na política local – e discutida com o novo grupo de estudantes, no semestre seguinte, de forma a desencadear ações seqüenciais, integrando estudantes e equipe de saúde. Em um dos municípios, com 2.200 habitantes, no primeiro semestre de 2011, os óbitos infantis foram o indicador selecionado através dos critérios descritos. Tendo em mãos a história natural desse conjunto de problemas apontados por esse indicador, os estudantes, após reunião com a equipe de saúde, decidiram realizar um levantamento sobre o abastecimento de água nos domicílios, com aplicação de questionário, contendo 30 perguntas objetivas, a 139 dos 667 domicílios existentes. Realizado com a participação efetiva dos agentes comunitários de saúde, os resultados mostraram que, apesar da satisfação da comunidade com a quantidade/qualidade da água domiciliar, a qualidade não é satisfatória e as relações da mesma com a saúde infantil são pouco compreendidas. Foram realizadas atividades educativas em pequenos grupos, com a população, para melhor esclarecimento dessa relação. A atividade contou com adesão da equipe de saúde, pretendendo-se, no próximo semestre, a avaliação dos resultados da mesma junto à população e a identificação/realização de novas estratégias de intervenção, no mesmo tema, até que as metas para o indicador original sejam alcançadas.

Palavras-chave: Internato; Instituições de Saúde, Recursos Humanos e Serviços; Pesquisa Aplicada.

Referências: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov.2001. Seção 1, p. 38. Disponível em Acesso em 09/07/2011 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 144 p. (Série E. Legislação de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 2).

Avaliação do Impacto do Pró-Saúde na Formação dos Internos da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Neide Teresinha da Silva Mota Kertzman (1); Nivaldo Carneiro Junior (1); Danielle Bivanco de Lima (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FCMSCSP.

Introdução: O Pró-Saúde, instituído por portaria interministerial em 2005, foi iniciado na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP) em 2007. As avaliações do Pró-Saúde são focadas nas experiências vividas nas atividades práticas, do ponto de vista de professores, alunos e profissionais dos serviços. A avaliação do impacto da experiência do Pró-Saúde na formação dos alunos pode ser importante instrumento no planejamento de sua inserção na Atenção Básica e na perspectiva de formação de profissionais adequados a esse campo de atuação. **Cenário:** Em dezembro de 2010 os estágios de internato dos alunos que foram da primeira turma do Pró-Saúde de medicina da FCMSCSP tiveram início. O estágio de Saúde Pública, no 5º ano, é realizado no Centro de Saúde Escola Barra Funda com duração de um mês para turmas de oito a

Livro 1.indb 207 3/1/2012 09:00:44

dez alunos. Os internos de 5º ano participam de atividades assistenciais, visitas domiciliares, educação em saúde, vigilância epidemiológica, planejamento de ações de saúde e elaboração de um trabalho científico relacionado à Atenção Primária. Tendo em vista que todos os alunos do 5º ano da graduação participam deste estágio, iniciou-se a avaliação da influência do Pró-Saúde em sua formação. **Desenvolvimento:** O objetivo principal da pesquisa é identificar a influência do Pró-Saúde no processo de ensino-aprendizagem da graduação de medicina na FCMSCSP, na perspectiva da Atenção Primária. **Metodologia:** pesquisa prospectiva quantitativa e qualitativa. População de estudo: todos os alunos do 5º ano da graduação de medicina, de dezembro de 2010 a novembro de 2011; docentes e supervisores de ensino da disciplina de Saúde Pública; docentes e tutores do Pró-Saúde do curso de medicina. **Coleta de dados:** questionários estruturados, aplicados aos alunos, no primeiro dia e no último dia do rodízio; entrevistas com roteiro semi-entruturado realizadas com docentes, supervisores e tutores da disciplina de Saúde Pública e do Pró-Saúde. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo comitê científico e pelo comitê de ética da FCMSCSP. **Principais Resultados:** Até o momento, foram aplicados questionários a oito turmas de alunos do 5º ano, que mostram impressões muito diversas sobre sua participação no Pró-Saúde. Por sugestão deles, foi incluído um item onde se identifica qual foi a UBS onde passaram. Os alunos que participaram no Pró-Saúde no CSEBF, em geral, demonstram ter tido um aproveitamento maior e uma influência mais significativa dessa experiência em sua formação do que os que passaram em outras unidades de saúde onde os profissionais não mantêm atividades acadêmicas. Muitos demonstram que a experiência do primeiro ano do Pró-Saúde foi insatisfatória em relação à organização e ao distanciamento determinado pelos anos seguintes em que o ensino foi predominantemente focado no hospital. **Conclusões:** Muitas informações surgirão no decorrer da pesquisa que envolve outros instrumentos e outros sujeitos do Pró-Saúde, mas preliminarmente detectamos a necessidade de ampliar a pesquisa para mais um ano e incluir informações referentes à segunda turma de alunos do Pró-Saúde, que contou com estrutura organizacional mais adequada a um melhor desempenho das atividades.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Capacitação profissional;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde - Pró-Saúde. Brasília; 2005. MARSIGLIA, RMG; IBAÑEZ, N; IANNI, AMZ. A experiência do Pró-Saúde na Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. In: PIERANTONI, CR; VIANA, ALD. (Orgs). Educação e Saúde. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 49 – 81.

Deficiências na Cobertura Mamográfica em Ouro Preto – Mg: Uma Realidade Descoberta por Estudantes na Prática do Ambulatório de Ginecologia

Felipe da Mota Mariano (1); Tiago César Pereira Ferreira (1); Alexandre de Almeida Barra (1); Márcia Cristina França Ferreira (1); José Helvécio Kalil de Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFOP.

Identificação do problema: Relatar a vivência de estudantes de medicina no enfrentamento de questões relacionadas com a disponibilidade/resolutibilidade do serviço de mamografia da cidade de Ouro Preto – MG, a partir do atendimento médico no ambulatório de ginecologia. **Cenário:** As atividades ocorreram no ambulatório de ginecologia da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) por estudantes do 8° período do curso de medicina, no primeiro semestre letivo de 2011. Este ambulatório está integrado à rede de serviços do SUS e recebe pacientes de todo município. **Desenvolvimento:** O câncer de mama é a neoplasia maligna responsável pela maior causa de morte por câncer no sexo feminino; tornando-se, portanto, um importante problema de saúde pública. A mamografia é a investigação de escolha para o rastreamento e dentre as medidas disponíveis para o controle do câncer de mama, somente este método foi considerado eficaz para reduzir a mortalidade. Nessa perspectiva, foi realizada uma revisão literária sobre o tema câncer de mama e rastreamento (diretrizes e metas) para, em posse de conhecimento, fazer uma análise comparativa com as metas atingidas pela cobertura mamográfica em Ouro Preto. **Resultados:** Segundo levantamento de dados em relação à população de Ouro Preto, a meta mensal de mamografias para as mulheres entre 50 a 69 anos seria de 473 exames/mês com intervalo anual. Incluindo as mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos, seriam necessários 381 exames/mês com intervalo anual e 191 exames/mês utilizando intervalo bianual. Para a cobertura da população seriam necessários 818 (473+381) exames/mês. No momento a secretaria de saúde disponibiliza 200 mamografias/mês na cidade de Itabirito e 100 mamografias/mês terceirizadas. Faltam ainda 518 mamografias/mês para a cobertura das mulheres de acordo com as recomendações de rastreamento populacional preconizada pela lei federal do governo brasileiro, que assegura a realização de mamografia à todas as mulheres a partir de 40 anos. **Conclusão:** Em face da inserção no sistema de saúde local, os estudantes puderam conhecer e problematizar os elementos principais do rastreamento de câncer de mama. Dentro desse cenário, torna-se imperativo que oferta da mamografia está deficitária, de acordo com as necessidades da região, acarretando em prejuízos diretos à população feminina no rastreio do câncer de mama. Além disso, a aquisição de um mamógrafo pela UFOP, que seria utilizado em parceria com a Secretaria de Saúde, apresentaria uma grande importância social para a

Livro 1.indb 208 3/1/2012 09:00:44

comunidade ajudando a garantir a cobertura mamográfica de 818 exames/mês preconizada para a população feminina de Ouro Preto. Em última análise, torna-se importante a inserção da UFOP na assistência à população, justificada pela necessidade de políticas direcionadas para garantir a assistência básica da qual está inserida a mamografia, bem como pela possibilidade de integração efetiva da universidade com a rede de serviços local.

Palavras-chave: Mamografia; Neoplasias da Mama; Programas de Rastreamento.

Referências: BARRA A.A. et al. Controvérsias no rastreamento do Câncer de Mama. Femina, v.32, p.751-57, 2004.TABAR L. et al. Reduction in mortality from breast cancer after mass screening with mammography: randomised trial from the breast cancer screening working group of the Swedish National Board of Health and Welfare. Lancet, v.1, p. 829-832, 1985.

Educação em Saúde: Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde Realizadas por Estudantes de Medicina.

Paulo Diogo Soares Mota (1); Aida Felisbela Leite Lessa Araujo (1); Danielle Ferreira de Farias Silva (1); Carolline Amaral de Almeida Pereira (1); Érica Rezende Cordeiro Matos (1); Adriano Antonio da Silva Pedrosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Identificação do problema: A educação continuada em saúde é imprescindível para que profissional mantenha-se atualizado e desenvolva suas atividades com melhor retorno à população atendida. Diante desta afirmação e da constatação de que os agentes de saúde são a principal porta de entrada e os profissionais da saúde com maior vínculo com a comunidade no Programa de Saúde da Família, presume-se a importância de que estas pessoas sejam constantemente "capacitadas" para reconhecerem agravos a saúde na comunidade e divulgarem medidas educativas e "profiláticas". O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde é um facilitador que permite a reciprocidade de conhecimento, entre estudantes e profissionais da saúde. Este relato de caso expõe a troca de conhecimento através de capacitações realizadas por estudantes de medicina para agentes comunitários de saúde, com temas recorrentes a estes profissionais. **Cenário:** Durante o primeiro semestre de 2011 foram realizadas diversas palestras voltadas a agentes comunitários de saúde em um município do sertão nordestino, situado a mais de 200 quilômetros da instituição de ensino, localizada na capital. **Desenvolvimento:** Os temas apresentados por estudantes de medicina do 9º ao 12º períodos foram selecionados de acordo com a relevância e a prevalência na população. Alguns temas abordados foram: Parasitoses e higiene pessoal, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Gravidez na adolescência, câncer de colo de útero e de mama. As apresentações foram cuidadosamente preparadas, com atenção para que fosse utilizada uma linguagem acessível aos agentes comunitários enfocando o reconhecimento de sinais e sintomas, além da prevenção aos agravos à saúde. **Principais Resultados:** Sem dúvida, estes momentos foram enriquecedores para os agentes comunitários, que se aperfeiçoaram no reconhecimento de doenças e na educação da população voltada para o cultivo de hábitos saudáveis. Mas, certamente, os estudantes de medicina engajados nestas atividades obtiveram ganhos ainda maiores, pois tiveram oportunidade de conhecer uma cultura diferente, de pesquisar, preparar apresentações e palestrarem; de conviver com profissionais que farão parte de seu círculo profissional e de desenvolver o gosto pela educação em saúde, através da conscientização do impacto dessas ações na melhoria dos indicadores de saúde da população. **Conclusões:** A inserção do acadêmico de medicina em atividades que visam à educação em saúde revela-se uma ferramenta fundamental para que o estudante compreenda, na prática, a importância em atuar na promoção da saúde, combatendo o modelo médico assistencial-privatista. Estas atividades permitiram aos alunos desenvolverem a capacidade de trabalho multidisciplinar a partir do reconhecimento do importante papel dos agentes comunitários de saúde no Programa de Saúde da Família.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Programa de Saúde da Família;

Referências: NASCIMENTO, E.R.L.; CORREA, C.R.S. O agente comunitário de saúde: formação, inserção e práticas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(6):1304-1313, jun, 2008.SCHMIDEL, J. P.C. Formação do agente comunitário de saúde na reorganização da atenção primária com perspectiva de mudança do modelo de atenção. 2009. 112f. Tese (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

Livro 1.indb 209 3/1/2012 09:00:44

Educação pelo Trabalho na Rede Pública de Saúde em Goiânia-Go

Gustavo Fernandes de Alvarenga (1); Débora Ferreira dos Santos (1); Ana Vírginia Ferreira Figueira (1); Bruna Priscila Brito Ribeiro Santos (1); Rozi-Mayry Oliveira Souza Duarte (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG; 2 - CAPS-Girassol.

Identificação do problema: A Instituição de Ensino Superior possui o compromisso social com o Sistema Único de Saúde (SUS) de formar sujeitos socialmente comprometidos e inseridos profundamente na sociedade, devendo o processo ensino-aprendizagem incorporar estas reflexões na perspectiva de aproximar os futuros profissionais de Saúde da realidade brasileira. Entretanto, devido a diversas dificuldades metodológicas e organizacionais, nem sempre as escolas médicas conseguem incluir em seus currículos as diretrizes e os princípios do SUS ou inserir os estudantes na realidade dos serviços e das equipes de trabalho multidisciplinar, dificultando a formação de médicos capazes de reconhecer a saúde como produto social e de intervir nos determinantes do processo saúde-doença. **Cenário:** Unidades da rede pública de saúde do município de Goiânia, onde foram desenvolvidas atividades do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Desenvolvimento:** O PET--Saúde é um instrumento voltado para qualificação em serviço dos profissionais da saúde e iniciação ao trabalho de acordo com as necessidades do SUS, tendo a realidade dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino. Em nossa experiência, o programa foi desenvolvido por acadêmicos de cursos de graduação da área de saúde que, sob a orientação de tutores e preceptores e organizados em grupos multidisciplinares de trabalho, realizaram atividades no âmbito da Saúde da Família, da Vigilância em Saúde e da Saúde Mental. Tais atividades envolveram assistência e promoção à saúde, capacitação e pesquisa científica e tiveram lugar em unidades de atenção básica à saúde da família, nas subdivisões do Departamento de Epidemiologia e nos Centros de Atenção Psicossocial, todos vinculados à Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** Por meio do PET-Saúde, os acadêmicos de medicina tiveram a oportunidade de participar de grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar e de interagir com a realidade dos serviços, tendo como objetivo aprimorar sua qualificação como profissionais da saúde de acordo com as necessidades do SUS. A inserção nos serviços públicos de saúde e a interação ativa dos acadêmicos com os profissionais e a comunidade permitiram a aplicação prática de conceitos teóricos adquiridos na graduação, estimulando o desenvolvimento de habilidades e competências para a atuação na realidade do SUS, especialmente nos contextos da atenção básica, da atenção à saúde mental e da vigilância epidemiológica. **Conclusão:** A experiência de participação no PET-Saúde foi valiosa para os acadêmicos de medicina por estreitar a ligação do trinômio ensino-serviço-comunidade e por trazer a possibilidade de vivências de atuação nos serviços públicos de saúde e de trabalho em equipe multidisciplinar, que dentro da graduação são limitadas. Dessa forma, contribuiu significativamente para a formação de futuros médicos hábeis a atender as necessidades reais da população brasileira, superando a frequente dissociação entre a educação médica e a realidade do SUS.

Palavras-chave: Educação médica; Política de educação superior; Sistema Único de Saúde.

Referências: BRASIL. Portaria Interministerial MS/MEC nº 421, de 03 de março de 2011. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Brasília; 2010.HADDAD, A..E.; CAMPOS, F.E.; FREITAS, M.S.B.F.; BRENELLI, S.L.; PASSARELLA, T.M.; RIBEIRO, T.C.V. Programa de educação pelo trabalho para a saúde – pet-saúde. Cadernos ABEM, volume 5, p. 6-12, Outubro 2009.

Experiências Vivenciadas por Estudantes de Medicina do Pet-Saúde/ Fortaleza-Ce

Danilo Falcão Menezes Brilhante (1); Davi Falcão Menezes Brilhante (1); Ivhan Mendes Matos (1); Larisce Lopes Sarmento (1); Júlia Sarmento Matos (1); Maria das Graças Barbosa Peixoto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UECE.

Identificação do problema: Formar profissional de saúde crítico, reflexivo e preparado para agir em equipe, exige experiências de ensino-aprendizagem diferenciadas. A formação dos profissionais de saúde, colocada como questão central para a consolidação do Sistema Único de Saúde, tem sido tema de debates, pesquisas e diversas estratégias e intervenções governamentais nos últimos anos (ANDRADE, 2006), entre elas destaca-se o Programa de Educação pelo trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instaurado através da Portaria Interministerial Nº 421, de 03 de março de 2010, que busca integrar ensino, pesquisa, serviços de saúde na atenção primária e comunidade, estimulando a formação de profissionais com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do País. **Cenário:** Este estudo trata-se de um relato de experiência que objetivou descrever as atividades vivenciadas por estudantes de Medicina do PET-Saúde/Saúde da Família (S.F) de uma Instituição de Ensino Superior pública, em um Centro de Saúde da Família (CSF) localizado na cidade de Fortaleza-CE. **Desenvolvimento:** As principais atividades desenvolvidas pelos estudantes foram: inserção ao território de cobertura do CSF, visita aos equipamentos sociais, ações educativas abordando diversas temáticas, participação

Livro 1.indb 210 3/1/2012 09:00:44

em campanhas de vacina e oficinas terapêuticas, observação participante das atividades desenvolvidas no CSF, acompanhamento das famílias em visitas domiciliares, interação com os Conselhos Locais de Saúde elaboração de relatórios, discussão de textos sobre atenção básica, iniciação de atividades de pesquisa, bem como a participação em rodas de equipe, rodas de categoria, rodas ampliadas e rodas nos CSF e na comunidade, nas quais se procuravam exercitar as quatro dimensões propostas por Campos (2000): política, administrativa, pedagógica e terapêutica. **Principais Resultados:** As atividades desenvolvidas possibilitaram a vivência da territorialização e do processo de trabalho da equipe de saúde da família; a apreensão das condições sócio-econômicas e sanitárias bem como da rede social disponível e das doenças e agravos que mais acometem a comunidade, permitindo o planejamento de atividades de enfrentamento desses problemas junto aos profissionais do serviço, dentre as quais se destaca a criação de um grupo de gestantes dentro do CSF, criado por iniciativa dos estudantes de Medicina a partir da observação da baixa adesão das usuárias ao aleitamento materno e que hoje conta com o apoio de estudantes de outros cursos da área da saúde e dos demais profissionais do serviço, sendo realizado semanalmente.**Conclusões:** Com efeito, esta experiência nos permite afirmar como de alta relevância a implantação do PET-Saúde/S.F como estratégia para a consolidação da reorientação da formação profissional, em especial, a médica no setor saúde, garantindo a inclusão da pesquisa como ferramenta adicional para o conhecimento da realidade e qualificação da Atenção Básica. Dessa forma, a participação no programa tem sido uma experiência ímpar, um real exercício de efetivação da clínica ampliada e uma oportunidade de realizar ações de promoção à saúde, construindo novas práticas e um aprendizado coletivo.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde da Família; Visita Domiciliar.

Referências: ANDRADE, Luis Odorico Monteiro, BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha et al. A educação permanente e a construção de Sistemas Municipais de Saúde Escola: o caso Fortaleza (CE). Divulgação em Saúde para debate. 2006. 34: 31-46.CAMPOS, G.W.S. Um método para análise e co-gestão de coletivos. São Paulo: Hucitec, 2000.

Geriatria e Gerontologia para a Comunidade Indígena

Lauro Aguilar Cangussu (1); André Luiz Arakaki (1); Maico Ono (1); Rodrigo Alexandre de Paiva (1); Waldno P. de Lucena Júnior (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFGD.

Identificação do problema: que a geriatria é apontada como uma das grandes promessas da medicina não é novidade. É sabido que a pirâmide etária do Brasil tem sofrido profundas mudanças nas últimas décadas, projetando para o futuro uma população cada vez mais velha. Desdobramento dessa tendência é observado também na população indígena, que, apesar das muitas diferenças culturais com relação ao homem branco, tem apresentado considerável incidência de doenças crônicas associadas ao envelhecimento. **Cenário:** Partindo da necessidade de maior contato com a população alvo e coleta de novas informações acerca da saúde do índio, foi que a Liga de Geriatria e Gerontologia de Dourados (LGGD), entrou como participante no evento ''Promoção a Saúde Indígena em Dourados'' realizado nas dependências da Escola Tengatuí Marangatu, na aldeia indígena Jaguapiru, em Dourados/MS. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos da LGGD e orientador presente no evento realizaram breve apresentação do que é a geriatria e a gerontologia para os indígenas – novidade quase que unânime entre os presentes -- além de atendimento ambulatorial tomando como base a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) em modelo adaptado a população alvo. Foram realizados testes de marcha e equilíbrio, Escala de Depressão, Escala de Lawton, Escala de Katz e Mini Mental de Folstein. **Principais Resultados**: Os dados obtidos e computados foram posteriormente apresentados e discutidos em reunião da LGGD, onde os participantes compartilharam de suas experiências com atendimento ao idoso indígena. Chegou-se ao consenso da necessidade de maior pesquisa e participação por parte da formação médica no que toca a população indígena, sobretudo em áreas da medicina pouco exploradas no contexto do índio brasileiro, como o exemplo da geriatria. As diferentes orientações e aconselhamentos acerca de aspectos da gerontologia figurou como uma dificuldade para os presentes, em virtude das muitas diferenças culturais, econômicas e sociais, sobretudo no que toca a condições de moradia, trabalho e hábitos alimentares. **Conclusões:** A participação da LGGD no evento de ''Promoção a Saúde Indígena em Dourados'' possibilitou aos acadêmicos de medicina vinculados a LGGD, contato direto com o índio idoso, o que para muitos dos participantes se constituiu também em uma primeira visita a uma aldeia indígena. Por outro lado, apresentou ao índio uma área da medicina que este não conhecia, a geriatria e suas implicações na vida cotidiana. Como dito, a validade do projeto foi mútua trazendo para os acadêmicos mais dinamismo e versatilidade na abordagem de um paciente diferente dos estudados nos hospitais universitários e unidades de saúde urbanas e rurais não indígenas, ao passo que levou aos indígenas da aldeia Jaguapiru orientações e condutas médicas com base na geriatria e gerontologia.

Palavras-chave: Geriatria; Gerontologia; Índio Indígena.

Referências: BERNARDES, Anita Guazzelli. Saúde indígena e políticas públicas: alteridade e estado de exceção. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 15, n. 36, Mar. 2011. TERRA, N.L. et al.; Envelhecimento e suas multiplas areas do conhecimento. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010. 228p.

Livro 1.indb 211 3/1/2012 09:00:44

Integração Academia Serviços de Saúde: Experiência de uma Co-Gestão Pública-Privada, na Atenção Básica á Saúde

Nilce Marzolla Ideriha (1); Solange Munhoz Arroyo Lopes (1; Neuza Doce Moreno Fernandes (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário de Maringá; 2 - Secretaria Saúde do Município de Maringá.

Identificação do problema: Existe hoje um anseio muito grande por parte dos gestores de saúde pública no sentido de mudar o modelo de assistência que ainda investe grandes montantes de recursos na recuperação da saúde, especialmente nos serviços de média e alta complexidade. A Secretaria de Saúde de Maringá tem como prioridade a implementação das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, investindo na atenção básica e no fortalecimento do Programa de Saúde da Família (PSF). Para isto buscou estabeleceu parcerias com instituições de ensino e outras que estejam dispostas a contribuir neste processo, visando não só o aprimoramento da qualificação profissional, mas também a melhoria das condições de saúde da população. **Cenário:** Ampliação da rede básica de saúde no município, com a implantação de uma UBS (NIS II Aclimação) nas instalações do CESUMAR, através do processo de co-gestão. Esta proposta vai de encontro com os objetivos da Secretaria de Saúde no que diz respeito à ampliação de cobertura do Programa de Saúde da Família no município, adequando a área de abrangência de algumas unidades que estão com população acima do recomendado pelo Ministério da Saúde. **Desenvolvimento:** O projeto foi proposto pelo Conselho local de saúde e aprovado no Conselho Municipal, sendo implantado a partir de 2007. O CESUMAR cede as instalações, os equipamentos, materiais permanentes, e parte dos profissionais e custeia toda a infra-estrutura. A Secretaria de Saúde fornece outros profissionais, os medicamentos, exames e materiais de consumo, seguindo a padronização da rede. Os exames laboratoriais são realizados pela Secretaria de Saúde, de acordo com a lista de exames disponíveis. O CESUMAR segue as diretrizes e normas estabelecidas pela Secretaria de Saúde. **Resultados:** co-participação na formação de profissionais, oportunizando campos de estágio de qualidade, para os alunos de diversas áreas (nutrição, enfermagem, farmácia, odontologia, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, serviço social, educação física e moda) com vivência no sistema loco-regional de saúde, implantação das equipes de saúde bucal, com atuação do aluno de odontologia; favorecimento do acesso da população local à rede básica com oferta de atendimento de qualidade, tendo o aluno vivência do colhimento como um dos princípios de humanização (Humaniza SUS); investimento nas ações de promoção e proteção à saúde; ampliação do controle social, com a participação do aluno, através da implantação do Conselho Local de Saúde do Jd. Aclimação . **Conclusões:** Essa é uma experiência inovadora no que se refere à inserção de novos cenários de prática no processo de ensino-aprendizagem, onde de um modo geral a academia se desloca para o serviço-comunidade. Neste modelo, o serviço-comunidade é absorvido pela academia. É um processo de co-gestão que demanda muitas negociações, para que os interesses de ambas as partes sejam contempladas. Por outro lado, por ser um campo de estágio privilegiado e fértil para a produção científica, onde a academia e serviço convivem no dia a dia da rotina de um serviço de atenção básica de saúde, capacita o gestor do serviço para a academia e vice-versa.

Palavras-chave: Co-Gestão; Interação Serviço-Academia; Atenção Básica.

Referências: 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARINGÁ: Saúde e Qualidade de Vida – O Controle Social na Efetivação do SUS. Maringá, 12/07/2007.BETTIOL, Líria Maria; Saúde e participação popular em questão: o programa saúde da família. São Paulo. Ed. Unesp, 2006.

Integração Porangabu-Sus: Processo de Integração entre Instituição de Ensino e o Sus

Maria Neile Torres de Araújo (1); Maria Goretti Frota Ribeiro (1); Yacy Mendonça de Almeida (1); Maria Vaudelice Mota (1); José Luciano Bezerra Moreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: A inserção da graduação na rede do SUS, definida nas Diretrizes Curriculares Nacionais, permanece como desafio para os cursos da saúde. Os Ministérios da Saúde e da Educação desenvolveram políticas de incentivo nesta direção. Após o PROMED e o Pró-Saúde, surgiram novos programas voltados para o fortalecimento do SUS como o Pet-Saúde, Tele-Saúde e Una-SUS. **Objetivo:** Refletir sobre as estratégias de articulação entre os projetos para potencializar suas ações, potencializar recursos e favorecer seus resultados. **Método:** Criação de grupo de trabalho e desenvolvimento de estratégias para compartilhamento dos projetos e consolidação de parcerias. Partiu-se do conhecimento mútuo dos projetos dos Cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia e Psicologia e realizou-se um seminário com participação de professores, estudantes, profissionais da rede, equipes dos projetos, gestores dos serviços de saúde e do SUS, no âmbito municipal e estadual. O Seminário

Livro 1.indb 212 3/1/2012 09:00:44

Porangabu-SUS contou com 38 participantes que trabalharam temas e estratégias para fortalecer a parceria. **Resultados:** As reuniões preliminares promoveram a articulação interna entre os coordenadores dos projetos e dos Cursos. A articulação externa foi feita com o Sistema Municipal de Saúde Escola e com a CGTES, da Secretaria de Saúde do Estado. O Seminário Porangabu-SUS envolveu todos os segmentos. Os resultados dos grupos de trabalho foram apresentados em plenária e ações pactuadas, priorizadas e estão sendo desenvolvidas. Entre elas, destacamos a criação do Fórum Porangabu-SUS para acompanhamento dos projetos, planejamento conjunto das atividades acadêmicas, certificação dos cursos e atualização de convênios. **Conclusão:** As estratégias de articulação contribuiram para o fortalecimento da parceria entre a Universidade e o serviço de saúde bem como entre os próprios cursos da área da saúde na instituição. Ações estão sendo desenvolvidas e os convênios revistos e atualizados. A institucionalização de um forum comum entre os projetos é fundamental para dar proseguimento às estratégias de articulação.

Palavras-chave: integração ensino-serviço; Pró-Saúde; Programas de incentivo.

Referências: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial – Eds Haddad, A E., de Campos F,E. ; Cury GC, Ferreira, JRA. Ministério da Educação. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 86 p. acessado em http://www.prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdfVELOSO, T.C.M.A.;DOURADO, L. F. AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS PARA ÁREA DA SAÚDE NOS CURSOS DE MEDICINA DA REGIÃO CENTRO OESTE – PROMED / PRÓ – SAÚDE acessado em http://www3.ucdb.br/mestrados/geppes/impactos_das_politicas_de_formac.htm;

Interação Ensino-Serviço-Comunidade: Roda de Conversa na Estratégia Saúde da Família.

Nathalia Cruvinel Machado Carneiro (1); Salomão Antônio Olivência (1); Thalles Eduardo Dias dos Santos (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO.

Identificação do problema: Nas metodologias ativas é importante a interação ensino-serviço-comunidade como instrumento para a prática do conhecimento no modelo biopsicossocial e o desenvolvimento de habilidades operativas, garantindo uma formação médica com vínculo social e compromisso comunitário. A integração dos conteúdos teórico-práticos, utilizando oficinas da problematização, debatem "situações problema" vivenciados na comunidade, após teorizações, com devolutivas sociais, cumprindo os elementos do arco de Charles Marguerez. **Cenário de Aprendizagem**: Este relato de experiência foi desenvolvido a partir de uma devolutiva realizada na forma de uma roda de conversa com os profissionais que atuam na unidade de ensino e saúde da família e teve como objetivo aprimorar a relação dos acadêmicos com o serviço. **Desenvolvimento:** As rodas foram instrumento para o debate de pontos positivos e negativos que os profissionais e os acadêmicos vivenciaram. Os atores, nas rodas problematizadoras, foram questionados sobre a presença dos acadêmicos na unidade de saúde e sobre possíveis maneiras de tornar o aprendizado mais proveitoso. Alguns pontos negativos evidenciados foram: falta de interesse e compromisso de alguns estudantes; tempo acadêmico de atendimento X tempo do serviço; descompromisso de alguns profissionais para a docência universitária; e aproveitamento limitado das estratégias das equipes de saúde da família para a prática dos acadêmicos. Os aspectos positivos constatados foram: atenção e paciência dispensadas a pacientes e usuários pelos acadêmicos, com ênfase nas questões éticas e humanísticas da relação médico-paciente; maior prática na atenção primária à saúde; contribuição na resolução de problemas apresentados pela unidade; trocas de experiência; e construção conjunta do saber. **Principais Resultados:** Os atores sociais reconhecem a importância da participação direta dos acadêmicos na unidade de saúde em grupos de orientação voltados à promoção da saúde nos diferentes programas e políticas públicas de saúde, como o grupo de apoio a hipertensos e diabéticos do HIPERDIA. Além disso, apontam a relevância da orientação que os acadêmicos fazem nas escolas do ensino fundamental utilizando oficinas educativas e teatros. Também ressaltam pontos para que o compromisso com a comunidade se dê de forma mais efetiva, tais como a participação em reuniões do controle social e grupos interativos na comunidade. **Conclusão:** Os profissionais de saúde mostraram satisfação com a atitude dos acadêmicos em desenvolver aquela roda de conversa, dispersão social, e sentiram-se reconhecidos, pois perceberam a importância do serviço na formação dos mesmos. A realização desta dispersão propiciou uma mudança significativa na atitude e na visão de mundo dos acadêmicos e dos profissionais envolvidos. Contribui para a melhoria da interação ensino-serviço-comunidade e para a formação de um profissional médico mais capacitado para a realidade que o aguarda fora do ambiente institucional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Educação Baseada em Competências.

Referências: AUGUSTO, Lia Giraldo da Silva & BELTRÃO, Alexandre Barbosa. Atenção Primária à Saúde: o Ensino da Saúde da Comunidade. Recife, Ed. Universitária da UFPE, 2008.BORDENAVE, Juan Díaz & PEREIRA, Adair Martins. Estratégias de Ensino-aprendizagem. Petrópolis, Vozes, 2008.

Livro 1.indb 213 3/1/2012 09:00:44

Montando o Sus na Academia: Experiência do Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde 1 no Curso de Medicina da Ufpe.

Thiago Henrique dos Santos Silva (1); Cláudio Antônio da Costa Neto (1); Rafaela Valadares de Amorim (1); Renata Carriço de Lima Menezes (1); Sophie Marie Motta Metral (1); Thiago Rodrigues Barbosa Aires (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

Identificação do problema: Desde a implantação do currículo baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001, se coloca como desafio para os cursos da Área de Saúde a formação de recursos humanos voltados para formar profissionais adequados ao Sistema Único de Saúde e às demandas reais da população. **Cenário:** 3º Período do Curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, em seu Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde 1 e Unidades de Saúde da Família do Sistema Único de Saúde da cidade do Recife. **Desenvolvimento:** Durante o Módulo os estudantes tiveram a oportunidade de aprender e vivenciar os Fundamentos que regem a Atenção Primária a Saúde no Brasil e em outros países, através de grupos tutoriais presenciais e do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVAMED), facilitados por um Médico Residente em Medicina de Família e Comunidade, que desempenhou o papel de tutor, facilitanto a discussão e fazendo as ligações dos conteúdos abordados em sala de aula com as vivências práticas nas Unidades de Saúde da Família. Principais **Resultados:** ao final do Módulo, todos os estudantes do 3º Período apresentaram trabalhos de conclusão das mais variadas formas, como vídeos, literatura de cordel, peças teatrais, sempre abordando de forma lúdica a temática aprendida nas visitas e nos grupos tutoriais. Além disso, ficou registrado o volumoso acervo de debates colocados no AVAMED acerca de cada tema discutido. **Conclusões:** a experiência com este Módulo do curso médico tem se mostrado bastante frutífera no sentido de conquistar os estudantes para se envolverem com seu processo de aprendizagem, de formas diferentes das abordagens tradicionais, mesclando grupos tutoriais, ambiente virtual, vivências práticas nas comunidades e apresentações de caráter lúdico que abarquem todos estes conhecimentos. O Módulo tem se mostrado uma importante ferramenta educacional na formação dos novos profissionais adequados ao perfil demandado pelas novas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Medicina

Palavras-chave: Atenção Primária a Saúde; Educação Médica; Sistema Único de Saúde.

Referências: McWhinney, I. R. Manual de medicina de família e comunidade. Tradução Anelise Teixeira Burmeister. – 3. Ed. – Porto Alegre : Artmed, 2010.SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trab. educ. saúde (Online), Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, nov. 2010.

O Uso da Metodologia Ativa e Mapa Conceitual como Ferramentas Educacionais para o Conhecimento do Sistema Único de Saúde

Geovane Mostaro Fonseca (1); Débora Bertolin Duarte (1); Leonardo Amarante Pereira (1); Lulma Neves Silva Bhering (1); Nícolas Augusto Coelho Braga (1); Estela Márcia Saraiva Campos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Identificação do problema: Integrar conhecimentos teóricos adquiridos nos primeiros anos da formação médica, e sua aplicabilidade tornou-se necessária pelas diretrizes curriculares,redirecionando a tradicional forma de aprendizagem por metodologias ativas de ensino. A disciplina Sistemas de Saúde ministrada no primeiro período do curso de Medicina proporciona uma abordagem ampla sobre as formas de oferta, organização e administração dos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. A metodologia utilizada valoriza o aprendizado através da busca ativa de conhecimento teórico e da vivência prática. Nos encontros em sala de aula são debatidos, entre o professor e um grupo pequeno de acadêmicos, questões previamente levantadas pelos alunos, resultando na elaboração de um mapa conceitual. **Cenário:** Observação do funcionamento do Sistema Único de Saúde a partir de uma unidade de Atenção Primária à Saúde, com apresentação para os usuários. **Desenvolvimento:** A vivência na unidade evidenciou, por meio de entrevistas com os usuários e residentes das áreas, que o desconhecimento sobre o funcionamento do Sistema levava a atritos entre os usuários e os funcionários, originários da não compreensão da rede assistencial hierarquizada e das atribuições da unidade de atenção primária. Gerava a crença de que a escassez de especialistas e de atendimento emergencial era devido à falta de estrutura e de empenho dos profissionais. Tal evidência levou o grupo de estudantes a idealizar uma apresentação que esclarecesse as dúvidas durante a Sala de Espera. O Mapa Conceitual elaborado pelo grupo a partir de questões de aprendizagem emergidas do processo de aprendizagem e respondidas por pesquisas possibilitou a organização do conteúdo para a apresentação. Elaboração de casos hipotéticos, na forma de histórias em quadrinhos, exemplificou diferentes situações de funcionamento do sistema a partir da atenção primária. Os casos exemplificaram a passagem pelos diferentes

Livro 1.indb 214 3/1/2012 09:00:44

níveis de atenção, processos de referencia e contra referencia, a urgência e emergência, apresentando-os de forma didática para os usuários. A exposição elucidou as atribuições de uma unidade de atenção primária na rede de serviços do Sistema, evidenciando que esta não tem como objetivo fornecer todos os serviços necessários para um atendimento completo de um individuo, mas que é através dela que se terá acesso aos demais níveis de atenção, além de ser um local de referencia no caso de quaisquer duvidas. **Principais Resultados:** Construção do aprendizado integrando teoria-prática, desenvolvimento das habilidades de comunicação e resolução de problemas, com a realização de uma apresentação aos usuários. **Conclusões:** Este tipo de aprendizagem, no qual se busca criar conhecimento suficiente para resolver problemas observados, leva à investigação espontânea que se mostra diferente das tradicionais aulas expositivas. A construção do conhecimento mais coesa e completa se mostra importante na formação acadêmica, já que propõe aos alunos a observação, problematização e resolução de temas referentes a medicina, desde os primeiros períodos, tornando mais eficiente o processo educacional.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Serviço de Saúde.

Referências: Ministério da Saúde. SUS de A a Z. 3ª edição. Disponível em: Acesso em 12 jul.2011Nogueira, Maria Inês. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. Rev. bras. educ. med., Jun 2009, vol.33, no.2, p.262-270.

Oficina de Ligas Acadêmicas: Uma Troca de Experiências que Enriquece a Forma de Atuação do Acadêmico

Fernanda Oliveira Franco Assunção (1); Fabiana Prado dos Santos Nogueira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIUBE.

Introdução: Através de uma oficina realizada no 11º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade, no período de 23 a 26 de junho de 2011 em Brasília, houve uma troca de experiências entre diversas Ligas Acadêmicas de Medicina de Família e comunidade (MFC), onde foram abordados os problemas de cada Liga e os pontos críticos de cada região. **Objetivos**: Relatar a riqueza de uma troca de experiência entre acadêmicos de Medicina de diversas Universidades brasileiras, onde cada grupo esboçou métodos de como atuar na Liga, além de falar das dificuldades de cada local, e proporcionou uma grande interação entre as Ligas existentes de MFC. **Desenvolvimento:** Essa oficina ocorreu durante o 11º Congresso Brasileiro de MFC. Ela foi dividida em três etapas, sendo que no primeiro momento alunos de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e alunos da Universidade de Uberaba (UNIUBE), falaram o conceito de algumas palavras chaves relacionadas ao funcionamento de um Liga Acadêmica. Depois em um segundo momento, participantes de sete Ligas de MFC de variadas regiões do Brasil, deram seu depoimento, contando como a Liga funciona e quais são os métodos utilizados para estimular os alunos a participarem desta. E no terceiro momento, todos os presentes foram divididos em quatro grupos, onde cada um deveria discutir sobre temas como: Cenários de prática: onde e como atuar; O que é possível fazer segundo as competências de um acadêmico em formação; Como definir os objetivos de ação; e Como saber se as ações estão sendo efetivas. **Resultados:** A partir dessa rica discussão, cada um pode expressar sua maneira de pensar, mesclando experiências diversas e assim concretizar idéias inovadoras para uma melhor atuação dos acadêmicos na atenção primária. **Conclusão:** Esse encontro entre estudantes vindos de faculdades com formas de atuação bem diferentes, mostrou que nas Universidades com modelo tradicional, os alunos encontram grande dificuldade em expandir seus conhecimentos sobre atenção primária, devido a escassez de médicos de MFC dentro das Universidades, e do preconceito existente entre os docentes e os próprios discentes. Já em Universidades com modelo integrativo o tema sobre atenção primária tem mais espaço, devido às reformas curriculares, onde foi incluído uma maior atenção a MFC. Isso evidencia a grande importância da troca de experiências entre discentes com diferentes formas de aprendizagem, pois torna-se possível um estabelecimento de vínculo, onde a troca mútua de conhecimentos é responsável por mudanças significativas na atuação dos acadêmicos em formação.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária.

Referências: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Diretrizes para o ensino médico na rede básica de saúde. Brasília: Associação Brasileira de Educação Médica, 2005.PIAGET, J. e GRECO, P. Aprendizagem e conhecimento. São Paulo: Freitas Bastos, 1974.

Livro 1.indb 215 3/1/2012 09:00:44

Percepção dos Passantes em Terminais de Transporte Urbano sobre Campanha Lúdica em Favor do Aleitamento Materno

Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda (1); Artenira da Silva E Silva Sauaia (1); Cícero Ricardo Machado de Matos (1); Fernanda Marti Garcia Chavez (1); Jordana Rikelly Santos (1); Maysa Baldez Dutra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Identificação do problema: O processo de amamentação é evidenciado cientificamente como a melhor forma de alimentar uma criança recém-nascida, constituindo-se em prática capaz de diminuir a mortalidade infantil na primeira infância. Tais evidências sugerem o desenvolvimento de ações que previnam o desmame precoce e contribuam para um melhor conhecimento e compreensão dos benefícios do Aleitamento materno tanto para a criança como para a mãe. **Cenário:** O estudo formal do tema por estudantes da Saúde e a transformação deste em uma apresentação com linguagem acessível e popular, a ser realizada nos Terminais de Integração de Ônibus da cidade de São Luis, constituiu-se no objetivo do trabalho. Considerando-se a importância da arte como ferramenta didática em experimentação para o ensino em Saúde, a aproximação dos estudantes com a população, o desenvolvimento de habilidades de comunicação e o estímulo ao trabalho preventivo. **Desenvolvimento:** O projeto iniciou-se com uma aula formal ministrada por uma prof. Dra. Pediatra, sobre as principais dificuldades relacionadas ao Aleitamento e o desafio do profissional de comunicar-se bem com as lactantes. Posteriormente, o grupo multidisciplinar de treze alunos criou um texto em cordel, duas paródias e desenvolveu uma apresentação lúdica, realizando uma Campanha em quatro Terminais de Transporte Urbano, aos sábados do mês de junho/2011. **Principais Resultados:** A população foi receptiva aos estudantes. Nenhum panfleto nem cordel foram descartados. Pessoas de diversas idades e ambos os sexos demonstraram interesse a respeito do assunto. O cordel foi lido por grande parte dos passantes durante a apresentação lúdica, bem como cantadas as paródias. Alguns levaram dúvidas ao grupo, muitas mulheres compartilharam o motivo de não terem alcançado o Aleitamento Materno Exclusivo, sendo a maioria por queixas de pouco leite e dor na mama. O diálogo se fez possível e esclarecedor e o desconhecimento da população sobre o tema pode ser amenizado. **Conclusões:** Aproximar a linguagem erudita da popular constituiu-se em recurso viável e proveitoso no ensino popular sobre o Aleitamento materno, permitindo que o grupo de estudantes percebesse tabus, mitos, paradigmas e dúvidas da população relacionadas ao tema e transmitisse instruções adequadas com uma linguagem simples e atrativa. O trabalho com artes desenvolve a capacidade de comunicação e articulação das palavras nos alunos e a interação com o público, o aproxima de realidades diversas e aumenta sua capacidade de relacionar-se.

Palavras-chave: Educação; Prevenção em Saúde; Amamentação.

Referências: ROSSI, P.S. e BATISTA, N.A.; O ensino da comunicação na graduação em Medicina- uma abordagem. Rev. Interface Comunicação, Saúde e Educação; Botucatu; v.10; nº19; JAN/JUN 2006. REA, M. F.; Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. Jornal de Pediatria; Rio de Janeiro, vol. 80, 2004.

Pet-Saúde Criando o Grupo "Vozes da Hipertensão" Com a Comunidade do Psf "Deus é Amor" do Município de Ananindeua, Pará.

Amanda Araújo de Moura (1); Adinor Júnior Diniz Pinheiro (1); Ana Carolina Dos Santos Praia (1); Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho (1); Suellen Moura Teles (1); Carla Andréa Avelar Pires (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPA.

Identificação do problema: A falta de adesão ao tratamento medicamentoso e as reduzidas praticas comportamentais para um eficaz tratamento na Hipertensão Arterial Sistêmica, levou a criação do Grupo "Vozes da Hipertensão" para verificar as percepções acerca do processo saúde-doença e dos determinantes econômicos, sociais e culturais relevantes no processo de promoção a saúde, a fim de aprofundar a correlação dos saberes da Educação Médica com os saberes populares da comunidade. **Cenário:** A equipe do PET-SAÚDE realizou em maio de 2011 no PSF – Deus é Amor uma Roda de Conversa em Saúde com a comunidade Hipertensa e seus familiares. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos do grupo muiltidisciplinar do PET-Saúde através de grupos focais de discussão instigou os conhecimentos sobre a doença hipertensiva, buscando a identificação de comportamentos de risco e conhecimento em relação a esses hábitos. Além disso, foram acrescentados à investigação das razões, sentimentos e crenças que envolvem o comportamento das pessoas com relação ao tabagismo, ao consumo de bebidas alcoólicas, à ingestão de sal e gorduras na dieta e à prática de exercícios físicos. Atividades em grupo de saúde educativa geralmente estão fundamentadas em recomendações de consensos e associado à consulta médica e de enfermagem, adaptado à realidade da população alvo, favorecendo a adesão dos pacientes ao tratamento, complementando a terapia medicamentosa. **Principais Resultados:** A população em sua maioria desconhecia o que era a doença e a

Livro 1.indb 216 3/1/2012 09:00:44

maioria dos riscos que a mesma representa para a saúde. Assim como os processos de cronificação e o acometimento sistêmico. Apesar de relatarem a presença de co-morbidades como retinopatia, dislipidemia, alterações vasculares e renais não correlacionavam com a doença de base hipertensiva. O fator de risco ingestão salina foi reportado por todos os participantes do grupo, no entanto os mesmos relataram que eventualmente não seguem as quantidades adequadas. A dieta hipocalórica também é pouco seguida, assim como a prática regular de exercícios físicos foi descrita por apenas uma participante. E o tabagismo e etilismo não estão presentes atualmente nos hábitos cotidianos. A presença de estresse freqüente foi observada nas falas da maioria dos participantes, e as mesmas não associavam como fator de agravo para doença. **Conclusão:** Há a necessidade de uma mudança de estilo de vida dos pacientes (hábitos alimentares, prática de exercícios, saúde mental satisfatória), uma vez que é uma doença de difícil controle no âmbito ambulatorial. É importante que não só o hipertenso, mas toda sua família se conscientize acerca da importância dos hábitos saudáveis de vida como principais medidas de prevenção contra a hipertensão. A roda de Saúde em Hipertensão possibilitou a oportunidade de obter, através das falas dos indivíduos, informações mais apuradas para que pudéssemos compreender as razões, os significados e as crenças que poderiam explicar as atitudes identificadas da não adesão ao tratamento e as limitações econômicas e sociais no processo de prevenção.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Educação Médica; Fatores de Risco.

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus. Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.SILVA, S.P.; SANTOS, M.R. Prática de grupo educativo de hipertensão arterial em uma Unidade Básica de Saúde. Arquivo Ciência e Saúde, v.11, n.3, p.169-173, 2004.

Planilhas Sistematizadas: Uma Estratégia no Acolhimento da Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio

Paulo Roberto Santos da Costa Cirne Júnior (1); Ivan José Pinheiro da Silva Cruz (1); Rodrigo Cariri Chalegre Almeida (1); Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães (1).

INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

Identificação do problema: Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa de Saúde da Família, objetivando ofertar uma saúde de qualidade para a população. A partir da criação desse programa, estratégias de ação começaram a se centrar na prevenção e promoção da saúde das pessoas, de maneira integra e contínua. Uma das práticas realizadas nas Unidades de Saúde da Família é o acolhimento, que de acordo com alguns pesquisadores, significa oferecer um atendimento que garante acesso universal a todos, organizando o processo de trabalho, através da equipe multi-profissional, resolver com efetividade os problemas do paciente. Além disso, o acolhimento tem a função de orientar o paciente e a família quanto à importância da participação efetiva no cuidado da própria saúde. No entanto, durante o acolhimento na Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio, através da vivência do PET-Saúde, notou-se a dificuldade dos profissionais em ter acesso ao prontuário do paciente. As informações colhidas dos usuários não eram transcritas para o prontuário, retardando o andamento das consultas dos profissionais de saúde e o estabelecimento do plano terapêutico. **Desenvolvimento:** Foram elaboradas planilhas no Excel, constando o nome do usuário, data de nascimento, família, endereço, medicamentos em uso, peso, altura, comprimento abdominal, pressão arterial, últimos receituários e resultados de exames solicitados. Estas planilhas contêm abas com o nome de cada agente comunitário de saúde e de suas respectivas famílias por micro-área. **Cenário:** Trata-se de um relato de experiência, descritivo e prospectivo, vivenciado na Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio, na cidade do Recife. **Principais Resultados:** A planilha mostrou-se muito eficaz, promovendo, inclusive, a quantificação dos medicamentos que precisam ser solicitados ao Distrito e a especificação da quantidade de remédios utilizados por micro-área, correlacionando, também, com a agente de saúde comunitária responsável pela respectiva micro-área, otimizando o trabalho dos profissionais de saúde, durante o acolhimento, para que os mesmos tenham em mãos, de forma rápida e informatizada, um breve histórico do paciente que esta sendo atendido. Também, se mostrou bastante útil em projetos como o Hiperdia, onde permitiu um controle mais direcionado às necessidades dos pacientes. As planilhas, utilizadas para o registro de paciente que fazem uso de medicações controladas, facilitaram no mapeamento da quantidade de pacientes que estão sendo submetidos a essas terapias. **Conclusões:** A utilização das planilhas contribuiu positivamente para o andamento do trabalho dos profissionais de saúde e auxiliou na sistematização das informações adquiridas durante o acolhimento. É importante esclarecer que apesar dos benefícios da utilização dessas planilhas, a Unidade de Saúde da Família do Engenho do Meio ainda não dispõe de computadores em todos os consultórios e salas, dificultando, desse modo, a sua completa implantação.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde da Família; Planilhas.

Referências: Solla PJ, Teixeira FC. Acolhimento no Sistema Municipal de Saúde. In:Modelo de Atenção à Saúde: Programação, Vigilância e Saúde da Família. Salvador: EDUFBA; 2006.MEDEIROS, Flávia A et al . Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. Rev. salud pública, Bogotá, v. 12, n. 3, June 2010 . Available from . access on 29 July 2011.

Livro 1.indb 217 3/1/2012 09:00:45

Programa de Educação Permanente em Ibirité-Mg - A Experiência de um Grupo

Lucas José de Campos Machado (1); Leandro Regis Mozzer (1); Gleyson Geraldo Teixeira Pinto (1); Geraldo Magela Mourão Fonseca (1); Gabriela Mendonça Rabelo (1); Denise Utsch Gonçalves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

O Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP), proposto pela Secretaria de Saúde de Minas Gerais, tem por objetivo a melhora da qualidade da Atenção Primária de Saúde (APS) por meio do desenvolvimento da performance dos profissionais em uma intervenção educacional fundada na prática reflexiva, na auto-aprendizagem e na aprendizagem em grupos. O PEP, em Ibirité-MG, teve início de suas atividades em abril de 2010. Nosso grupo, coordenado pelo professor Dr. Lucas José de Campos Machado, se reúne uma vez a cada mês para desenvolvimento de suas atividades. As reuniões são estruturadas da seguinte forma: em um primeiro momento, cada participante discorre sobre as suas experiências vivenciadas no último mês, em seguida desenvolvemos um CAPP (Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Profissional, com tema previamente decido pelos componentes do grupo), um treinamento de habilidades (interno, ou seja, o preceptor é um membro do grupo), os planos de desenvolvimento profissional (PDP, individual, com mentor), e, se for necessário, atividades "curingas", como avaliação continuada do PEP, revisão de um instrumento educacional do PEP, ferramentas de medicina de família e comunidade. A seguir, construímos (negociação e assunção de responsabilidades) a programação da próxima reunião. E, encerramos realizando o feedback, em que cada participante descreve sua impressão sobre a reunião e o seu desempenho na mesma. Realizamos 16 reuniões, estando presentes 3 a 6 médicos (média 4,6), com freqüência média de 87%. O número total de médicos que compõe ou já passaram pelos grupos é de 10, sendo que 2 médicos da 1ª reunião, 3 da 7ª reunião e 3 da 13ª reunião continuam no grupo no 16º encontro. Até o momento desenvolvemos, através da atividade do CAPP: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, cefaléia, úlceras de membros inferiores, avaliação periódica de saúde e diarréia crônica. No treinamento de habilidades, trabalhamos descrição das lesões de pele e as lesões elementares; O Rx na osteoporose; ECG normal; ECG – método de análise; exame neurológico geral; exame dos nervos cranianos; e, fundo de olho. Os PDPs foram iniciados na última reunião. Além da análise de casos de um tema do CAPP, o grupo realiza discussões de casos que os médicos trazem espontaneamente, de livre demanda. Essas discussões de casos são cada vez mais sistemáticas e bem documentadas. Temos registrados 16 casos até o momento. A análise da vivência "administrativa" no cenário é bastante voltada para questões políticas e dificuldades no relacionamento com o gestor. E dentro dessa atividade, foi discutido a Estimativa Rápida Participativa, uma ferramenta da medicina de família e comunidade. Em suma, as abordagens educacionais propostas pelo PEP induzem à reflexão sobre a prática e a construção de conhecimentos a partir da resolução de problemas e análise de situações relevantes para o médico de família, em um ambiente de grupo e com base no intercâmbio de experiências.

Palavras-chave: Educação Permanente; Prática Reflexiva; Aprendizagem em Grupos.

Referências: Mamede S, Schimidt, HG. The structure of reflective practice in medicine. Medical Education, v. 38, p. 1302-1308, 2004Beyer M, Gerlach FM, et al. The development of quality circles/peer review groups as a method of quality improvement in Europe. Family Practice, v.20, n.4, p. 443-451, 2003.

Promoção a Saúde Através de Estratégias Educativas: Formação Médica Além dos Muros da Universidade

Maria Edna Bezerra da Silva (1); Suely do Nascimento Silva (1); João Klínio Cavalcante (1); Quitéria Torres do Nascimento (1); Tereza Angélica Lopes de Assis (1); Waneska Alexandra Alves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: As ações da educação popular em saúde contribuem para que tanto profissionais como usuários aprendam e ensinem, numa construção dialógica do conhecimento. No processo de promoção a saúde há uma necessidade constante de desenvolvimento de estratégias educativas horizontais fundamentadas nos princípios da educação popular, que aproximem os profissionais de saúde e a comunidade. **Objetivo:** Descrever as práticas educativas realizadas em Unidades Básicas de saúde localizadas no campus vicinal da Universidade Federal, como estratégia de promoção e prevenção à saúde. **Metodologia:** Um conjunto de atividades educativas foi desenvolvido por estudantes de medicina durante o primeiro semestre de 2011 em 2 Unidades Básicas de Saúde e em duas escolas das comunidades, cenários de práticas do curso da Medicina. Os principais recursos estratégicos utilizados foram: rodas de conversas sobre diversos temas levantados pela equipe e comunidade anteriormente, peças teatrais,

Livro 1.indb 218 3/1/2012 09:00:45

cartazes, vídeos e jogos educativos. As atividades foram direcionadas para hipertensos e diabéticos, gestantes, escolares, adolescentes, e demais público atendidos pela Estratégia de Saúde da Família, usuária das UBS. **Resultados:** Práticas educativas construídas coletivamente são estratégias valiosas para a promoção da saúde que só podem ser desenvolvidas diante do conhecimento da realidade dos sujeitos em todo seu contexto social. Do contrário reproduzem-se práticas educativas verticalizadas e despejo de informações inviáveis. O processo deve ocorrer continuamente em uma relação horizontal, através de um diálogo que leve em consideração a cultura, história e os valores dos sujeitos envolvidos. Objetivando a construção coletiva do saber fortalecendo a autonomia de todos envolvidos no processo ensino-aprendizado. As falas dos usuários durante as rodas de conversa refletem a riqueza de suas historias de vidas e como os mesmos lidam com processo de adoecimento, resgatando práticas populares como a fitoterapia. As estratégias educativas utilizadas permitiram aos estudantes "aprender muito mais que ensinar", percepção esta, observada nos diários de atividades. **Conclusões:** Foi possível alcançar os principais objetivos das atividades educativas, fortalecer a inserção do aluno no sistema de saúde, desenvolver habilidades para abordagem de diferentes grupos de risco e possibilitar o compartilhamento de informações e experiências a partir de diversos métodos didáticos. No entanto, ações de educação na comunidade sobre qualquer aspecto devem ser realizadas de forma contínua e ininterrupta. Foi preciso desenvolver habilidades específicas, dentre as quais se destaca a necessidade de o aluno, como futuro médico, aprender a se comunicar com os pacientes e seus familiares. O compartilhamento de informações foi fundamental para a quebra de hierarquia, atingindo-se mais facilmente a vida cotidiana das pessoas. Observou-se ainda que as estratégias pedagógicas são eficazes na construção do conhecimento proposto, auxiliando não só no processo de reflexão dos conteúdos apresentados, mas também na criação de um juízo critico a respeito da saúde do individuo e da coletividade.

Palavras-chave: Educação popular em saúde; Promoção em Saúde; Cenários de práticas;

Referências: 1. ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.9, n.16, p.39-52, set./fev.2005.19. VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir da educação popular nos serviços de saúde. Interface- Comunicação, Saúde Educação. Botucatu Vol. 35 nº3 p.121-131, 2001.;

Relato de Experiência em Estratégia Saúde da Família

Maria Auxiliadora Motta Barreto (1); Atemir Miyahira Filho (1); Vinicius Costa Vieira (1); Liz Leite Oliveira Ferreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA – UNIFOA.

Identificação do problema: No Programa Saúde da Família o relacionamento entre os profissionais da saúde e a população funciona como alicerce do trabalho a ser desenvolvido. O conhecimento da rotina da comunidade e do ambiente físico e social das unidades de saúde é de suma importância para a adaptação da equipe de saúde e para otimização de práticas. **Cenário:** Embasados nos ensinamentos das disciplinas de Saúde Coletiva e Psicologia Médica, três graduandos de medicina do 3º ano, em um projeto de iniciação científica, resolveram pesquisar sobre a experiência na atenção primária, como aprimoramento de aprendizagem. Foram realizadas visitas aos postos de saúde no município de Pinheiral - RJ, que possui pouco mais de 20 mil habitantes, entre Maio e Agosto de 2010. Em sua maioria, as unidades de saúde visitadas eram residências reestruturadas para o funcionamento da estratégia de saúde da família. Aqueles localizados na periferia da cidade possuíam mais vulnerabilidades físicas e também pacientes com menores níveis socioeconômicos. Em média eram realizados 1400 atendimentos ambulatoriais por mês, sendo que a maioria dos pacientes utilizava o posto como principal fonte de cuidado de saúde. **Desenvolvimento:** Após aprovação do projeto em um comitê de ética, os alunos procuraram estabeleceram vínculo com pacientes e médicos, nos locais escolhidos, através de conversas que pudessem ilustrar o perfil social e dinâmico de ambas as partes e identificar os principais problemas encontrados em cada unidade. Foram levantadas as estratégias de relacionamento médico-paciente em cada posto, unindo suas particularidades e buscando entender se os ideais empregados na teoria são, de fato, condizentes com o aprendido em sala de aula. **Resultados:** Foi possível observar o ambiente típico da prática de medicina da família; o perfil do médico que trabalha em unidades básicas de saúde e os desafios em seu trabalho; o padrão da população atendida e suas maiores carências; a dinâmica entre médico e paciente e as peculiaridades no relacionamento. Princípios como equidade, adaptação dos profissionais e foco na atenção primária foram facilmente demonstrados, enquanto outros referenciais teóricos preconizados como integração do posto com hospitais e demais serviços de saúde, a atenção dos médicos, além de recursos materiais suficientes, não tiveram sua aplicação observada de forma integral e uniforme nos postos de saúde pesquisados. A disponibilidade da equipe de saúde e o entusiasmo do médico com a estratégia e seu trabalho puderam ser claramente relacionados com a satisfação demonstrada pelos pacientes em relação ao serviço de saúde prestado. **Conclusões:** A aproximação dos acadêmicos da prática médica cotidiana possibilitou demonstração da aplicabilidade prática dos referenciais teóricos sobre Medicina de Família e Comunidade aprendidos. Tornou-se nítido que entre o que é assinalado pelas diretrizes e a realidade do atendimento médico existem fatores como

Livro 1.indb 219 3/1/2012 09:00:45

a singularidade de cada posto, a interferência da estrutura física e recursos materiais e a necessidade de compreensão dos objetivos da Estratégia Saúde da Família por parte dos atendidos.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Saúde Coletiva; Saúde da Família.

Referências: DEMENECK, K, A. Características da Atenção Primária à Saúde. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 37, no. 1, de 2008. p.84-90SUCUPIRA, A. C. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 11, n. 23, Dec. 2007.

Tem Dengue na sua Rua – Projeto de Mapeamento de Focos de Água Parada e Educação Comunitária Desenvolvido Pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde).

Inês Troian Camassola (1); Carolina Travi Canabarro (2); Gregory Saraiva Medeiros (2); Fabíola Abruzzi (2); Karina Giane Mendes (2); Jonas Maas (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul; 2 - Universidade de Caxias do Sul.

Identificação do problema: Desde a reintrodução do vetor Aedes Aegypt em 1986, o Brasil tem enfrentado uma situação de vulnerabilidade em relação à expansão da dengue. Mais de 100 países também se encontram nessa condição, sendo que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, a estimativa mundial de novos casos de dengue anualmente é cerca de 50 a 100 milhões de indivíduos; desses casos, muitos doentes necessitam de hospitalização e aproximadamente 20 mil vão a óbito. Em 2002, o Ministério da Saúde propôs uma mobilização social, implementando o Programa Nacional de Controle da Dengue, visando reduzir os impactos causados pela doença. Em 2004, houve redução de 73,3% dos casos de dengue no país. Entretanto, apesar dos esforços, ainda há um número expressivo de casos anuais em nosso país. **Cenário:** Área de abrangência territorial de Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada ao PET-Saúde e ao Internato em Saúde Coletiva. **Desenvolvimento:** Esta intervenção foi realizada em uma UBS por acadêmicos de medicina, orientados por preceptor e tutor do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), no período de novembro de 2010 à abril de 2011. Foi realizado um levantamento das regiões de maior risco ao desenvolvimento do vetor da dengue, Aedes Aegypt, dentro da área de abrangência da UBS. Para tanto, os monitores do PET-Saúde realizaram visitas domiciliares, acompanhados por agentes comunitários de saúde (ACS). Após identificação dos pontos de risco, foi realizado registro fotográfico e registro do endereço local. Nas subáreas de menor risco, foi realizado encontro com as ACS, em que se discutiu pontos que necessitassem de maior atenção. Procedeu-se a demarcação das áreas em mapa de estudo. Ainda, foi realizada intervenção baseada em apresentação expositiva, de 90 minutos, em que se abordou epidemiologia, atitudes para prevenção da doença, sinais e sintomas, seguida de 30 minutos destinados a resposta às perguntas individuais a distribuição de material informativo para os ouvintes. **Principais Resultados:** A comunidade acolheu com carinho o Projeto "Tem Dengue na sua rua" participando ativamente das discussões, recebendo os acadêmicos em seu domicílio e sugerindo ações para a resolução dos problemas evidenciados pelo mapeamento. A Secretaria de Obras da Prefeitura Municipal foi contatada pelos acadêmicos, gestores da UBS e lideranças comunitárias para tomar conhecimento de focos de esgoto a céu aberto evidenciados na pesquisa de campo. **Conclusões (análise crítica e lições aprendidas):** O envolvimento com a população permite a compreensão da saúde em todas as suas dimensões sendo uma importante medida para educação dos futuros médicos. A atividade possibilitou aos acadêmicos solidificar os subsídios teóricos adquiridos ao longo do curso, principalmente no que se relaciona à dengue, assim como exercitar a prevenção primária com os moradores da área de abrangência de UBS. Para a comunidade, a partir da intervenção realizada, acredita-se ter fomentado as condições para realização do auto-cuidado, estimulado a prevenção, percepção de sinais e sintomas de alerta e o reconhecimento da unidade assistencial.

Palavras-chave: Educação Médica; Prevenção Primária; Dengue.

Referências: Ministério da Saúde. Programa Nacional de Combate à Dengue. Brasília,DF, 2011. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=23614 >. Acesso em: 14/08/2011.Coordenadoria de Controle de Doencas. Dengue: ações de combate aos vetores. Rev Saúde Pública2005;39:985-6.

Livro 1.indb 220 3/1/2012 09:00:45

Um Médico Generalista: Uma Questão Espinal – Olhares num Território sem Portas.

Fabricio Donizete da Costa (1); Sérgio Resende de Carvalho (1); Michele Eichelberger (1); Maria Lúcia Mazzariol Cyrino (2); Andrea Aparecida Barbosa (3); Elisa M. Dias (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM-UNICAMP; 2 - Médica Pediatra - SMS-Campinas; 3 - Enfermeira - SMS – Campinas.

A formação médica se destaca pelo intenso jogo de forças, no qual modelos de formação são empregados para direcionar e/ou conduzir o processo de ensino-aprendizagem. Aglutina-se a estas constantes "revisões de modelos", certa fragmentação das mudanças curriculares, muito influenciadas pelos interesses loco-regionais, variando desde mudanças mais ou menos estruturalistas (meramente "curriculares"). Na tentativa de impulsionar mudanças em vigência e promover revisões educacionais nas demais escolas médicas, surgem as diretrizes curriculares nacionais para o curso médico (MEC, 2001), que propõe o perfil para a formação do estudante de medicina brasileiro, caracterizado pela capacidade de ser "generalista". Este trabalho explora este conceito a partir de uma revisão bibliográfica e de um trabalho de campo que procura compreender como as tensões neste terreno formativo buscam traduzir a prática do "médico generalista". Descrevo e reflito aqui a experiência de acompanhar/atuar em uma intervenção num território marcado pela desigualdade social - "Comunidade Espina", escombros de um supermercado em uma região periférica de Campinas, e pelos "desencontros clínicos", e pela "resistência" aos modos comuns de operar cuidado em saúde. Uma intervenção que está alicerçada pela prática da "redução de danos", vista como "linha de fuga", uma "aposta" para a prática de um olhar mais sensível com relação aos usuários do SUS. Neste contexto procuramos discutir a prática generalista referenciados pelo exercício de um "olhar cego" - livre das codificações e normas das práticas clínicas sanitárias -, que desterritorializa e fomentar "encontros médico-paciente" produtores de vida e aumentativos da potência de vida, capazes de tecer linhas de cuidado e munir os recém-egressos com "uma caixa de ferramentas" frente as necessidades de saúde apresentadas na prática médica atual, em Rede. O cenário é composto por famílias com acessos variados à rede de saúde local veem suas vidas atravessadas por diversas dinâmicas sociais, dentre elas a dependência de substâncias psicoativas. Parte-se da proposta da redução de danos, entendida como um investimento em uma clínica menos moralizante. Ver usuário, não o dependente! A verificação desta "aposta" foi "garimpada" nas visitas ao "campo", na interação com os moradores do Espina, na tentativa de tecer diálogos entre as demandas dos usuários e as possibilidades da Rede, com suas linhas de cuidado e subsidiar a formação médica, responsabilização e vínculo. Discussões do grupo PET-SAÚDE e a feitura de um Diário de Campo tecem diálogos e a observância da "prática da redução de dados" como uma das formas de promover uma "prática generalista", entendida como a produção de um olhar mais sensível às necessidades de saúde de um ser vivo que deve ter, ao longo do processo clínico, ter apagado a tela dos preconceitos e julgamentos. Amplia-se a discussão do Generalista para a esfera da Clínica, entendida neste contexto como a capacidade de tecer relações aumentativas de potência, nascidas pelo diálogo das negociações. Conclui-se que existem inúmeros outros "Espinas" a serem encarados de frente, sem a hipertrofia do olhar dos estereótipos.

Palavras-chave: Educação Médica; Médico Generalista; Redução de Danos;

Referências: Tedesco, S. e Souza, T. P. Territórios da clínica: Redução de Danos e os novos percursos éticos para a clínica das drogas. IN: Carvalho, SR; Ferigato, S. e Barros, ME. Conexões: Saúde Coletiva e Políticas de Subjetividade. 1Ed. HUCITEC, 2009 Hess, R. 1988. Uma técnica de formação e de intervenção: o diário institucional. [A. do livro] R. Hess e A. Savoye. [trad.] Lucia Cardoso Mourão-Colin, Solange L'Abbate Ana Lúcia Abrahão da Silva. Perspectives de l'Analyse Institutionnelle. Paris : Méridiens Klincksieck, 1988, pp. 119-138.;

Universidade para a Comunidade: Um Trabalho com Gestantes no Interior de São Paulo

Isadora Pimentel de Souza (1); Camila Temple Vidal (1); Joelcio Franscisco Abbade (1); Cláudia Garcia Magalhães (1); Flávia Canale Cabral (1); Bárbara Malafatte Ruiz Sanches (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP.

Identificação do problema: Desde a década de 1970 surgiram no Brasil movimentos de Reforma do Parto que colocavam em discussão práticas de Saúde consideradas invasivas. A partir de 1990, incentivou-se a criação de maternidades humanizadas e em 2000 o Ministério da Saúde criou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. No entanto, nota-se que muitas mulheres ainda desconhecem o conceito de Parto Humanizado (PH), bem como seus direitos enquanto gestantes. **Cenário:** O trabalho desenvolveu-se junto ao Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade, a duas Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade e em Visitas Domiciliares às gestantes participantes, no intuito

Livro 1.indb 221 3/1/2012 09:00:45

de aliar educação, inserção na comunidade e pesquisa, enquanto se buscava averiguar o conhecimento prévio de gestantes que eram atendidas nesse serviço para posteriormente elaborar-se um projeto de conscientização dessa população sobre PH e direitos das gestantes. Todas as gestantes participantes faziam acompanhamento pré-natal (PN) nas USF selecionadas. **Desenvolvimento:** O grupo de trabalho constituiu-se de oito estudantes de Medicina e quatro de Enfermagem, além de quatro enfermeiras da rede de saúde como preceptoras e dois docentes como orientadores. Houve também, apoio da equipe de saúde das USF para identificação das gestantes e preparação dos locais para as atividades. Elaboraram-se duas questões que investigassem o conhecimento das gestantes, sendo a primeira "Do momento da internação para o parto até o momento em que você sair do hospital com o seu bebê, como você gostaria que fosse?" e a segunda "Para você, quais são seus direitos durante sua internação para o parto?". Durante dois meses realizaram-se entrevistas com gestantes das duas comunidades. Após a análise de 26 entrevistas pela metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo, foram planejadas duas atividades, uma para cada USF, contando com uma palestra sucinta e posterior discussão e esclarecimento de dúvidas, em que se exemplificaram algumas técnicas de PH com a utilizacao de bola e banquinho e se tentou incentivar a participação de companheiros e familiares, que relataram suas experiências de partos e vivências anteriores. **Principais Resultados:** Nas entrevistas, identificou-se que a maioria das gestantes desconhecia seus direitos enquanto grávidas ou puérperas e que tinham pouco conhecimento a respeito do PH e como obter acesso ao mesmo, levantando dúvidas sobre assistência e vias de parto. As atividades realizadas nas USF tiveram grande aceitação pelo público e mostraram-se efetivas quanto ao esclarecimento de dúvidas e discussão de conceitos e pré-conceitos das gestantes e familiares sobre o PH e os direitos constitucionais das gestantes. **Conclusões:** Observou-se que o trabalho foi efetivo, pois a partir de uma demanda levantada, pode ser feita uma intervenção dialógica com a comunidade local e com a equipe das USF, promovendo educação continuada dos profissionais e instrução da comunidade para que, a partir dessa introdução, gestantes e familiares possam usufruir de seus direitos e das técnicas de PH.

Palavras-chave: Parto Humanizado; Gestantes.

Referências: DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, Set. 2005.LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. O Sujeito Coletivo que Fala. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 3, Selected Edition 2007.;

Livro 1.indb 222 3/1/2012 09:00:45

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

BLOG Como uma Ferramenta para Discussão de Educação na Escola Médica

Roberto Zonato Esteves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UEM.

Objetivo: Os recursos da Web 2.0 são cada mais usados e apresentam possibilidades enormes em Educação Médica, entre elas a educação permanente e o desenvolvimento docente. Apesar de percebermos um interesse crescente de professores e estudantes de nossa Universidade pela Educação Médica, é fundamental intensificar e qualificar as discussões. Assim, a coordenação do Curso decidiu criar um espaço para discussão de temas de Educação Médica e áreas relacionadas. **Material e Métodos**: Foi criado um blog (edumeduem.blogspot.com) em maio de 2008, usando a ferramenta Blogger (http://www.blogger.com/). Este espaço reproduz textos selecionados de meios de informação escrita e eletrônica relacionados a temas de interesse dos leitores. As postagens permitem uma série de funcionalidades como links, imagens, vídeos e animações. Os visitantes podem assinar como leitores e receber cada nova material por correio eletrônico e usar uma ferramenta de busca presente na página principal para pesquisar temas específicos em mensagens antigas. **Resultados:** Até o mês de Junho de 2011, foram postadas 315 matérias (37 em 2008, 94 em 2009, 116 em 2010 e 68 em 2011). Os temas mais frequentes foram: revalidação de diplomas estrangeiros de Medicina, Avaliação e Sistema Único de Saúde. Quanto à origem das mensagens reproduzidas no blog, as mais frequentes foram: CRM-Paraná, Agência FAPESP e BMC Medical Education. Neste período, o blog foi acessado 12.806 vezes; apesar de não ser a intenção inicial, o blog passou a ser uma referência para leitores de outras instituições também. A maior parte dos acessos (9.890; 77,2%) foi feita do Brasil mas tivemos acessos de outros países como Estados Unidos (911; 7,1%), Reino Unido (448; 3,5%) e Rússia (412; 3,2%). As origens de tráfego mais empregadas foram Google, Bing e Facebook. A maioria das mensagens foi lida mas poucos leitores enviaram comentários (115 comentários). As mensagens mais lidas foram: Pedagogia Hospitalar (1.979 acessos), Revalidação de diplomas estrangeiros (855 acessos) e Revalidação de diplomas de Medicina (351 acessos). As mensagens mais comentadas foram: Revalidação de diplomas estrangeiros (18 comentários), Mentoring (13 comentários) e Revalidação de diplomas de Medicina (6 comentários). **Discussão**: O uso da internet como uma plataforma para difusão de informações explora a enorme potencialidade das interações na rede. Não se trata apenas de transmitir uma notícia mas também de permitir que o leitor interaja com ela, podendo fazer seus comentários e acompanhar a opinião de outras pessoas. Quanto mais interações, mais desenvolve-se o conceito de inteligência coletiva. Nosso blog consolidou-se nestes 3 anos como um espaço de educação permanente e desenvolvimento de competências docentes, não só para a comunidade acadêmica do nosso Curso mas também para leitores de outras instituições do Brasil e do mundo. **Conclusão:** O blog EduMedUEM tem servido como um espaço para discussão de temas de Educação Médica, acessível a professores e alunos do Curso. Superando a expectativa inicial, temos conquistado outros leitores na internet que encontram no blog uma fonte acessível a matérias de seu interesse.

Palavras-chave: Educação Médica; Tecnologias de informação; Desenvolvimento Docente.

Referências: BOULOS, M.N.; MARAMBA, I.; WHEELER, S. Wikis, blogs and podcasts: a new generation of Web-based tools for virtual collaborative clinical practice and education. BMC Med. Educ., v.6, n.41, p.1-8, 2005.MAIA, F.; STRUCHINER, M. The use of weblogs and orkut communities as pedagogical tools in courses in the health area. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.35, p.905-18, out./dez. 2010.;

O Uso de Metodologias (Inter) Ativas na Educação a Distância: Reflexões Acerca do Processo Pedagógico em um Curso de Especialização em Saúde da Família

Márcia Rosa da Costa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIENC DA SAUDE DE POA.

O trabalho tem como objetivo apresentar reflexões e avaliações acerca do desenvolvimento do processo pedagógico, especificamente sobre a utilização de metodologias (inter) ativas, em um Curso de Especialização em Saúde de Família, em andamento, na modalidade de ensino a distância. O curso, oferecido por uma instituição federal de ensino superior, tem como objetivo possibilitar aos profissionais da área da saúde (médicos,

Livro 1.indb 223 3/1/2012 09:00:45

enfermeiros e odontólogos) a ressignificação e qualificação em serviço, de suas práticas em Unidades Básicas, na Estratégia de Saúde da Família, a partir da problematização de ações cotidianas no trabalho com atenção primária à saúde. Discute-se o uso de metodologias (inter) ativas, como componente importante no desenvolvimento do processo pedagógico. Apresenta-se a definição adotada de metodologia (inter) ativa como o conjunto de atividades sistematicamente planejadas visando o desenvolvimento de aprendizagens significativas, utilizando experiências com base na realidade, colocando o aluno em interação com o objeto de conhecimento (conteúdo) de forma analítica e crítica, através do uso de ferramentas tecnológicas. A elaboração do projeto pedagógico do curso e seu desenvolvimento são decorrência de um trabalho cooperativo, desenvolvido por um grupo multidisciplinar de profissionais, das áreas da medicina, enfermagem, odontologia, informática, literatura e pedagogia. No decorrer do trabalho é destacada a importância da visão multidisciplinar para a qualificação da elaboração e apresentação das estratégias utilizadas pelos alunos. Aponta-se a criação de uma cidade ficcional, que ambienta as unidades de estudo do curso, cujo objetivo é contextualizar os problemas na área da saúde, reproduzindo situações próximas a realidade dos alunos, como uma estratégia inovadora para um pós-graduação na modalidade a distância. São descritas as potencialidades do ambiente Moodle, por este oferecer recursos de interação e construção coletiva, inserção de objetos de aprendizagem e uso de diferentes mídias ao serem apresentados textos, áudios, vídeos, animações, histórias em quadrinhos, apresentações com narração. Observa-se que os alunos tem sido ativos e sujeitos de sua própria aprendizagem ao descreverem situações, formularem perguntas e expressarem opiniões para o grupo. São apresentados dados obtidos através da avaliação do curso pelos alunos, através dos quais constata-se: (i) alterações significativas na rotina e ação dos profissionais, em seus locais de trabalho, a partir dos conteúdos e estratégias metodológicas desenvolvidas, na primeira etapa do curso; (ii) grau positivo de eficácia no processo de aprendizagem para a qualificação profissional de médicos, enfermeiros e odontólogos, que atuam na Estratégia de Saúde da Família. Com base nestes dados conclui-se que o trabalho multidisciplinar na condução do processo pedagógico, a visão do aluno como sujeito ativo, assim como a articulação entre os diferentes elementos do currículo (dentre eles contextualização sócio-cultural, conteúdos, metodologias e avaliação) são imprescindíveis para a obtenção de bons resultados no processo de qualificação do profissional em serviço.

Palavras-chave: Metodologia; Educação a Distância; Qualificação Profissional;

Referências: ARAÚJO, Ulisses F.; SASTRE, Genoveva. (orgs.). Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior. São Paulo: Summus, 2009.BEHAR, Patricia Alejandra (org.). Modelos Pedagógicos de Educação a Distância. Porto Alegre: Artmed, 2009.;

Portfólio como Instrumento de Aprendizagem e Avaliação para Estudantes dos Cursos de Ciências da Saúde Discutido Através de Fóruns na Plataforma Moodle

Mário Luís Ribeiro Cesaretti (1); Suzana Maria Pires do Rio (2); Roberta Cavalcante Lira (3); Silvana Maria Quintana (4); Oscarina Silva Ezequiel (5); Paulo Marcondes Carvalho (6).

INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-SP; 2 - Faculdade de Medicina de Barbacena, Fundação José Bonifácio Lafayette de Andrada; 3 - Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral; 4 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (FMRP-USP); 5 - Universidade Federal de Juiz de Fora; 6 - Faculdade de Medicina de Marília.

Identificação do problema: A Educação a Distância (EaD) passa a ser mais atraente com o surgimento da internet. **Cenário:** Neste contexto, decidiu-se no curso de especialização utilizar fóruns para a discussão do papel do portfólio como instrumento de aprendizagem e avaliação. **Desenvolvimento:** Foi realizado um curso à distância, com o uso da Plataforma Moodle para alunos de um programa de desenvolvimento docente para educadores das profissões da saúde. Os facilitadores eram um grupo destes alunos, supervisionados por facilitadores seniores. O curso teve duração de 30 dias sendo estruturado em três tarefas, desenvolvidas a cada 10 dias, a saber: obter um conceito teórico de portfólio; definir os elementos constituintes de um portfólio; identificar os aspectos facilitadores e dificultadores para a utilização do portfólio no seu cenário. Feedback foi realizado pelos professores para o grupo de alunos ao final de cada tarefa. **Principais Resultados:** O curso contou com a participação de 12 alunos do segundo ano e 20 do primeiro ano, bem como com 11 alunos que já tinham finalizado o programa. Na primeira tarefa, o portfólio foi definido como uma metodologia ativa que favorece a prática reflexiva auxiliando na construção do conhecimento e no crescimento individual e profissional do aluno, possibilita a associação da teoria e da prática, o autogerenciamento do aprendizado, estimulando o aluno para criar, recriar e pontuar, de acordo com suas impressões, valores e habilidades. Estabeleceu-se também que o portfólio produz um ganho de conhecimento cognitivo/afetivo do estudante e o ajuda a despertar para os aspectos de sua formação que necessitam de intervenção ou solução. A discussão do portfólio deverá ocorrer junto ao discente, colocando-o no centro do processo educativo, valorizando a sua participação por meio do diálogo. Quanto a segunda tarefa, dada a heterogeneidade dos participantes surgiram cenários de prática aplicados as diferentes áreas da saúde. Os cenários mais fre-

Livro 1.indb 224 3/1/2012 09:00:45

quentes foram as Práticas de Atenção a Saúde, e ao Programa de Educação tutorial (PET-Saúde). Houve opção pela construção de portfólios individuais ou coletivos, bem como atividades do tipo Webfólios. Os participantes destacaram que é fundamental para a avaliação do portfólio o estabelecimento prévio dos critérios de avaliação, a avaliação continuada dos portfólios e o feedback para os alunos. Na terceira tarefa, os aspectos facilitadores mais citados para o uso do portfólio, foram: produz um melhor acompanhamento das atividades desenvolvidas pelo aluno, possibilita avaliação formativa e somativa e potencialização da aquisição de novas competências, como reflexão do aluno enquanto sujeito e capacidade de expressão escrita. Os principais elementos dificultadores foram: grande carga de trabalho docente e insegurança/desconhecimento do aluno sobre a construção do portfólio. **Conclusão:** Observou-se que a EaD foi uma excelente estratégia para a discussão do portfólio, constituindo este uma ferramenta útil para avaliação formativa e somativa de alunos, seja à distância ou presencialmente. È uma ferramenta que estimula, além do conhecimento do aluno, percepções do processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Portfólio; Educação à Distância; Avaliação.

Referências: Christante L, Ramos MP, Sigulem D. O papel do ensino a distância na educação médica continuada: uma análise crítica. Rev Assoc Med Bras.2003;49(3):326-9.Tartwijk Jan Van, Driessen Erik. Portfolios for assessment and learning: AMEE Guide Med Teach. 2009;31(45):790-801.

Livro 1.indb 225 3/1/2012 09:00:45

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Integração Entre a Educação Tutorial e a Construção de um Currículo Baseado em Competências para o Internato Médico

Rachel Vasconcelos Tibúrcio (1); Luís Fernando Tófoli (1); Mateus Tomaz Augusto (1); Priscila Távora Campos (1); Samylla Cardoso Tavares (1); Valdes Roberto Bollela (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará.

Identificação do Problema: A construção de currículos nos cursos médicos tem recentemente se voltado para o modelo baseado em competências. O Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral, identificou a necessidade do desenvolvimento de um conjunto de competências a serem implementadas em seu internato em Medicina. **Cenário:** O programa de Educação Tutorial (PET) do Curso, motivado com a necessidade de uma reformulação do currículo em vigência, iniciou a criação deste conjunto de competências a partir de um modelo em matriz direcionado ao Internato em Medicina e à formação do generalista, que é organizada em cinco grandes domínios, resumidos a seguir: 1) Atenção à Saúde, Conhecimento e Habilidades; 2) Tomada de Decisões, Educação Permanente e Aprendizagem Prática; 3) Habilidades de Comunicação e Relacionamento; 4) Liderança, Gerenciamento e Prática baseada no SUS; e 5) Profissionalismo. **Desenvolvimento:** O projeto de pesquisa e intervenção, após aprovação junto ao Conselho de Ética em Pesquisa local, teve início no segundo semestre de 2010 e está em andamento. O método envolve duas fases. Na primeira, uma equipe de experts (professores, assistentes e residentes) de cada uma das áreas do Internato – Ginecologia-Obstetrícia (G.O.), Pediatria, Cirurgia, Clínica Médica e Saúde Comunitária – participa de duas oficinas, separadas em duas a três semanas. Ao início da primeira oficina é realizada uma explanação sobre Educação Baseada em Competências. A seguir, solicita-se aos participantes que elaborem uma árvore de competências de forma sensibilizá-los na tarefa de focarem-se em ações relevantes para a prática e não simplesmente em temáticas cognitivas. A partir daí, o grupo é dividido para trabalhar separadamente um conjunto de competências relacionadas a cada área, baseadas na matriz mencionada. Numa segunda oficina, o grupo de experts de cada área é novamente reunido para, em conjunto, discutir todo o corpo de competências da clínica em questão. Após a conclusão das 10 oficinas presenciais, será iniciada a fase online. As competências levantadas pelos especialistas serão submetidas a um método de consenso (Delphi) através de uma plataforma eletrônica com a participação de expert altamente motivados para questões da educação médica. PRINCIPAIS **Resultados:** Foram realizadas até o momento duas oficinas para as áreas de G.O., Pediatria e Cirurgia. As matrizes dessas três áreas do Internato médico já estão prontas e aguardam as demais para remoção de redundâncias para submissão à fase dois. **Conclusões:** A relevância de algumas lições foi aprendida, entre elas: a necessidade de flexibilidade do formato e o local das oficinas conforme o estilo de cada área/clínica; a apresentação de conceitos teóricos de Educação Médica de forma mais objetiva para a realidade clínica; a reorganização na forma de apresentação da matriz para análise dos experts nas oficinas; e a inclusão estratégias de mobilização de atores no processo de transformação curricular. A metodologia escolhida tem tido sucesso na obtenção de resultados até o momento, embora os resultados finais ainda sejam aguardados. A participação dos monitores do PET tem se mostrado fundamental neste projeto.

Palavras-chave: Educação baseada em competências; Internato e residência; Currículo.

Referências: BOLLELA, V.R.; MACHADO, J.L.M. Internato Baseado em Competências: 'Bridging the gaps'. Belo Horizonte: Medvance, 2010. 99 p. ALBANESE, M. A.; MEJICANO, G.; ANDERSON, W. M.; GRUPPEN, L. Building a competency-based curriculum: the agony and the ecstasy. Advances in health sciences education: theory and practice, v. 15, n. 3, p. 439-54, 2010.

Aprender Sus – Uma Experiência com Problematização e Mapas Conceituais

Jessica dos Reis Santiago (1); Laura Spadarotto Sertorio (1); Linave Vieira Campos Rossiter (1); Debora Carvalho Ferreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Identificação do problema: A formação médica no Brasil nas últimas décadas esteve focada em especializações cada vez mais restritas, pouco visando o funcionamento do SUS, porém é neste espaço que muitos egressos das faculdades de medicina virão a atuar. Tal realidade exige a formação de profissionais generalistas, capacitados, que compreendam o SUS e consigam tratar os pacientes de forma integral. **Cenário:** Em resposta a essa restrição na formação médica, algumas instituições de ensino superior vêm incluindo em sua grade disciplinas focadas no ensino do funcionamento do SUS. Para integrar o aprendizado do SUS, através de confrontos experienciais com a realidade, a metodologia de Aprendizado

Livro 1.indb 226 3/1/2012 09:00:45

Baseado em Problemas se coloca como uma opção, assim como a elaboração de mapas conceituais como forma de organização e apreensão do conhecimento.A construção de conhecimento através da prática vivencial em Unidades de Atenção Primária a Saúde utilizando tais metodologias citadas anteriormente são a experiência da disciplina "Sistemas de Saúde" do 1º período da faculdade de medicina desta instituição. **Desenvolvimento:** A disciplina se desenvolve com pequenos grupos de alunos, através de oito encontros intercalados entre as práticas vivenciais e problematização em sala de aula. Este relato é a experiência de um destes grupos.Num encontro inicial, os alunos discursaram sobre suas noções sobre o SUS. Ainda sem experiência vivencial, apontaram pontos como o fato de o sistema ser gratuito e atender a todos, a conquista social que este representa e os problemas enfrentados por ele. Apontou-se ainda o que os estudantes não sabiam, como a história e as diretrizes do SUS. Com base em tais conteúdos foi montado um mapa conceitual inicial. Ao longo das idas ao campo de prática os alunos puderam rever seus conceitos iniciais. Nas atividades de dispersão, observaram o funcionamento da unidade de saúde, além de conversarem com profissionais e usuários. Tais informações eram posteriormente complementadas por pesquisa e discussão em grupo. **Principais Resultados:** Ao fim da disciplina o conhecimento acerca do funcionamento do Sistema Único de Saúde, quanto a questões práticas e legais, consideravelmente ampliou-se. O grupo teve oportunidade de demonstrar tal conhecimento apreendido através da construção de novos mapas conceituais, os quais desenhavam o percurso de aprendizagem desde início do processo até o final. A utilização desta metodologia é interessante pela forma de organizar o raciocínio e fixar os conteúdos discutidos. **Conclusões:** O processo ensino-aprendizado utilizado na disciplina atraiu o interesse dos estudantes desde o primeiro encontro, no qual foram considerados os conhecimentos prévios dos mesmos e suas dúvidas. As reuniões em que alunos e professor discutiam os temas foram importantes porque utilizavam a vivência da prática, compartilhando as informações e pesquisas obtidas, o que estimulou o trabalho em equipe. Enfim, esta experiência de primeiro contato com uma unidade de atendimento primário foi essencial, pois proporcionou a construção de uma perspectiva prática sobre o funcionamento do SUS, através de metodologias ativas de construção do aprendizado.

Palavras-chave: Educação Médica; Sistema Único de Saúde; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências: AMORETTI, R. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica: 2006.BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas:diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.

Capacitação do Estudante de Medicina para o Atendimento de Emergência Através do Modelo de Simulação Prática

Daniele Meneses de Amorim (1); Danilo Gomes Quadros (1); Thiago dos Santos Silva (1); Clarissa Gobetti Correia (1); Edgar Oliveira Sarmento (1); Paulo André Jesuino dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

Identificação do problema: O conhecimento e a prática na área do trauma e emergência é uma necessidade indubitável para a formação ampla do estudante de medicina. No contexto atual de muitas faculdades de medicina no Brasil, há uma lacuna importante no que tange a este campo da prática médica. **Cenário:** Um grupo de acadêmicos de medicina, com interesse e capacitação na área de emergências, criaram dentro da comunidade estudantil um espaço que proporciona o desenvolvimento de habilidades e treinamento dos estudantes neste campo, através de atividades teórico-práticas. **Desenvolvimento:** Todas as terças-feiras à noite são realizadas simulações, coordenadas pelos membros do grupo e abertas aos alunos interessados. Nelas são expostos casos clínicos de emergência médica em ambientes extra e intra-hospitalar. Os participantes são organizados em grupos que atuam como uma equipe de atendimento. A cada integrante são atribuídas funções específicas equivalentes a procedimentos consensuados, adotados em situações reais. São oferecidos cenários de atendimento com recursos que incrementam a verossimilhança das exposições, como dados de anamnese e exames complementares, materiais para atendimento do paciente, que incluem os de imobilização e transporte, ressuscitação cardiorrespiratória, intubação, protótipos de medicamentos, além de manequins que representam o paciente e os familiares. O manejo adotado é revisado pelos coordenadores, que fazem as devidas correções, com posterior discussão de dúvidas. A simulação é precedida por uma abordagem teórica, sendo enfatizada a dinâmica de atendimento e a conduta específica para diferentes temas, como trauma, parada cardiorrespiratória, infarto agudo do miocárdio ou acidente vascular cerebral. **Principais Resultados:** As atividades práticas realizadas têm tido uma grande audiência dos alunos de diversos semestres. O modelo de simulação tem sido bem avaliado pelos participantes, repercutindo no meio acadêmico com o aumento do interesse pelo campo da emergência. Essa forma de treinamento propicia a fixação do componente teórico e o desenvolvimento das habilidades fundamentais. A necessidade do conhecimento da conduta para a realização do atendimento estimula o estudo prévio do tema, facilitando a discussão aprofundada sobre o manejo do paciente. Os estudantes que frequentam as atividades relatam sentirem-se mais seguros frente a estas situações e mais preparados para a futura prática médica, seja em ocasiões inesperadas em ambulatórios ou enfermaria, ou nos plantões de

Livro 1.indb 227 3/1/2012 09:00:45

estágios em unidades de emergência e unidades de terapia intensiva. **Conclusões:** A atividade prática tem totais condições de ser produzida com poucos recursos, preservando todos os elementos didáticos envolvidos e garantindo o impacto positivo sobre o aprendizado. A vivência prática estimula o estudo e contribui para a fixação dos componentes teóricos, especialmente tratando-se de condutas médicas e temas negligenciados por diversos currículos de graduação, como a emergência. A aceitação e o interesse dos discentes da comunidade acadêmica demonstram que o modelo é bem sucedido e pode ser adotada por outras instituições de ensino.

Palavras-chave: Educação Médica; Medicina de Emergência; Simulação de Paciente.

Referências: Wald, DA et al. Emergency Medicine in the Medical School Curriculum. Academic Emergency Medicine. 2010; 17 (2) 26-29. Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. Journal of Emergencies, Trauma and Shock. 2010; 3 (4) 348-352.

Capacitação na Busca Informacional Online: Acessando Informacõs em Base de Dados na Web

Maria Cecília Melo (1); Márcio Bueno (1); Thiago Fonseca (1); Ariani Impieri De Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FPS.

Identificação do Problema: Avaliar se o estímulo ao desenvolvimento das habilidades e competências dos estudantes em buscar informações em bases de dados na web contribui para a construção do conhecimento de forma autônoma. **Cenário:** Este trabalho relata a experiência desenvolvida junto aos estudantes de um curso de graduação em medicina de uma instituição de ensino superior do Recife/Pernambuco, que adota o método ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas, sobre formação e capacitação discente através da busca informacional online especificamente nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS. O programa de capacitação "Acesso à Informação Científica na internet" é ofertado aos estudantes semestralmente como atividade de extensão. Os resultados aqui apresentados foram obtidos a partir da análise dos dados coletados entre 2008 e 2010. O objetivo deste programa é estimular e motivar o estudante a desenvolver habilidades e competências necessárias à construção do conhecimento com autonomia convergindo com o paradigma educacional emergente. Neste sentido, para os que lidam com educação, ancorados por metodologias ativas de aprendizagem, o grande desafio é proporcionar a formação de sujeitos críticos capazes de enxergar a sociedade através de uma nova leitura de mundo e nela agir. **Desenvolvimento:** Este programa é realizado pela tutoria do laboratório de Recursos Digitais. A oferta desse tipo de iniciativa tem o intuito de aprimorar e superar antigas formas metodológicas e práticas pedagógicas de repasse de conteúdos, através de novas técnicas e dinâmicas que desenvolvam no estudante competências e habilidades para entender e operar os mecanismos de buscas das bases de dados na web. Promover ações que visam o desenvolvimento de habilidades específicas compreendendo que a pesquisa se constitua efetivamente em uma das bases que ancora o tripé da pedagogia da aprendizagem, ao lado do ensino e da extensão. Nos encontros, para recuperar a informação desejada de maneira precisa e eficaz, os participantes vão sendo apresentados e treinados, de forma gradativa e com complexidades crescentes, nos diferentes mecanismos de busca disponíveis na BVS. Ao final do curso, os estudantes são avaliados por meio da aplicação de um teste em que terão de recuperar informações a partir de um caso problema. **Principais Resultados:** Verificou-se que a quase totalidade dos estudantes foram capazes de recuperar a informação desejada, identificando qual a melhor estratégia de busca para sua pesquisa. Com relação à opinião dos estudantes sobre a sua capacitação no uso das ferramentas de buscas oferecidas pelas bases de dados, 96,9% declaram que os objetivos foram plenamente atingidos. **Conclusões**: Compreende-se que o processo de aprendizagem não é um ato mecânico. É preciso interagir, contextualizar e problematizar para tornar a aprendizagem significante e motivada. As propostas educacionais que norteiam o processo de ensino aprendizagem neste início de século devem ter como base a capacitação e a formação continuada dos sujeitos. A inserção das tecnologias nesse processo está além do seu uso. Está no entendimento da lógica que passa através da movimentação entre os saberes

Palavras-chave: Educação Médica Continuada; Cursos de Capacitação; Ciência da Informação.

Referências: KENSKI, V. M. Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação. Campinas: Papirus, 2007. KURAMOTO, Helio. Informação científica: proposta de um novo modelo para o Brasil. Ci. Inf.,Brasília, v. 35, n. 2, p. 91-102, maio/ago. 2006.

Livro 1.indb 228 3/1/2012 09:00:45

Desenvolvimento de Material Didático para Treinamento no Laboratório de Habilidades e Simulação

Gabriel Pereira Escudeiro (1); Henrique Freitas Freire Coutinho (1); Igor Lima da Silva (1); Tadeu Guerra Sá (1); Lucia Pezzi (1); Silvio Pessanha Neto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESA.

Identificação do problema: com a crescente implementação do método de Ensino Baseado em Habilidades e Simulação nos cursos de Medicina, nota-se uma maior demanda por modelos que combinem tanto a reprodutibilidade do paciente real quanto o custo acessível. Apresentamos uma experiência de criação de um manequim de baixo custo. **Cenário:** O Laboratório de Habilidades e Simulação no contexto das atividades práticas promovidas junto aos estudantes do segundo e terceiro períodos do curso de medicina. **Desenvolvimento:** Foi produzido um modelo para paracentese e pericardiocentese utilizando um manequim de loja de roupas. Foram feitos orifícios nos locais de punção e sob cada um deles foi fixada uma bolsa confeccionada de látex, contendo água, com o intuito de simular as cavidades peritoneal e pericárdica e seus respectivos líquidos. Entre o orifício e a bolsa foram colocados uma camada de espuma simulando a parede abdominal e, na região abaixo do processo xifóide, foi dado um maior espaço para respeitar a anatomia local. Também foram criados os reparos anatômicos que orientam a punção, como a cicatriz umbilical, espinha ilíaca antero-superior e o processo xifóide. Por fim, colocado uma pele artificial com placa de E.V.A. (etil vinil acetato), que permite a palpação das estruturas subjacentes. Tal modelo é utilizado para as aulas práticas e nos cenários para revisão/feedback do Laboratório de Habilidades e Simulação. Resultado: O manequim foi amplamente aceito pelos estudantes e instrutores, sendo o resultado bastante positivo, pois foi possível criar um modelo com boa qualidade, porém com custo muito inferior ao de mercado. **Conclusão:** Além do benefício financeiro, apontamos que a criação de um manequim de baixo custo obriga os monitores a realizar uma ampla revisão bibliográfica a respeito dos aspectos técnicos e anatômicos inerentes ao procedimento em estudo. Com isso, a criação de um manequim se apresenta como uma atividade educativa dupla que favorece tanto ao monitor quanto ao estudante.

Palavras-chave: Materiais de Ensino; Anatomia; Procedimentos Clínicos;

Referências: Pezzi, L.; Pessanha-Neto, S. O LABORATÓRIO DE HABILIDADES NA FORMAÇÃO MÉDICA. Cadernos ABEM, Volume 4, pp. 16-22, Outubro 2008. Pazin-Filho, A; Scarpelini, S. SIMULAÇÃO: DEFINIÇÃO. Medicina, Ribeirão Preto, 40 (2): 162-6, abr./jun 2007.

Desenvolvimento do Projeto Político Pedagógico (Ppp) e da Identidade do Curso de Graduação em Medicina da Puc-Rio Sob a Lógica da Sustentabilidade – Uma Proposta de Integração, Humanização e Avaliação.

Juliana Arruda de Matos (1); Renata Nunes Aranha (2); Helena de Carvalho (3); Pedro Coscarelli (4); Jorge Biolchini (5); Hilton Koch (6).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ, KOAN Consultoria; 2 - KOAN Consultoria, UERJ; 3 - KOAN Consultoria; Virginia Tech Carilion School of Medicine, Roanoke (VA) USA; 4 - KOAN Consultoria; UERJ; 5 - KOAN Consultoria; Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT); 6 - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio).

Identificação do problema: Diversas áreas do conhecimento humano, tais como a ética e a economia, estão se reinventando sob a lógica da sustentabilidade1. Na medicina isso tem se restringido a subáreas específicas, como a medicina ambiental, à criação de hospitais sustentáveis e à adoção do rótulo "medicina sustentável" por outros saberes terapêuticos, como a fitoterapia. No entanto, a medicina ocidental pouco incorporou a sustentabilidade na sua essência. Diante do desafio de escrever o PPP de uma nova escola de medicina, em pleno século XXI, faz-se necessário repensar o ensino médico e a própria medicina sob esse novo prisma. **Cenário e Desenvolvimento:** A equipe responsável por construir o PPP de um curso de graduação em medicina optou por desenvolver um modelo de medicina que incorporasse os princípios da sustentabilidade, e a partir do qual pudesse conceber a identidade do curso. Foram consultadas referências sobre educação médica, desenvolvimento sustentável e sustentabilidade em saúde e realizadas oficinas com os membros da equipe, gerando múltiplos modelos conceituais, até chegar ao modelo final. Esse processo ocorreu de forma simultânea à elaboração do PPP, num processo de ação-reflexão-ação contínuo. **Principais Resultados:** O modelo elaborado entende o ser humano e a sociedade como dois níveis diferentes e interligados dentro de um (eco)sistema mais complexo, o planeta Terra. Nesse sistema, formado por múltiplos níveis, atuam diferentes mecanismos de ação/reação, intra e inter-nivelar. Quando esses elementos encontram-se em

Livro 1.indb 229 3/1/2012 09:00:45

equilíbrio (bem estar) autosustentável (autonomia), é atingido um estado de saúde. Segundo esse modelo, princípios de sustentabilidade que devem reger a atuação médica são: a preservação (visão sistêmica da atuação, englobando promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde); a singularidade (visão do indivíduo como único e insubstituível); a corresponsabilidade (visão da interdependência das relações humanas); e o uso racional de tecnologia (avaliação crítica do conhecimento médico para seu uso adequado e ético, com diagnóstico de oportunidades de evolução). Tomando esses princípios como diretrizes, foram elaborados a identidade e a filosofia do curso, o perfil do egresso, os diferenciais do curso, a macro e a micro estrutura pedagógica, os parâmetros de avaliação, assim como as diretrizes gerais de infraestrutura e a política de uso de materiais e descarte de resíduos. Foi concebida ainda uma proposta de ferramenta de avaliação informatizada, multimodal e on line, condizente com esses princípios, a ser desenvolvida posteriormente. **Conclusões:** A adoção de um modelo de aprendizagem e prática da medicina baseado na sustentabilidade durante a elaboração do PPP propiciou o estabelecimento de uma coerência interna e externa ao curso, já que a própria IES onde o curso está inserido adotou o desenvolvimento sustentável como bandeira a partir de 20082. Objetiva-se que esse modelo contribua para a humanização da medicina, assim como favoreça a aprendizagem, já que os conceitos de desenvolvimento sustentável são extremamente familiares para os alunos atualmente ingressantes no ensino superior (geração Milênio).

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Currículo; Filosofia Médica.

Referências: Marques M. Mudanças Climáticas: um (Grande) desafio para a Ética! Era – Ética e Realidade Atual – publicado online no dia 02/12/2010. http://era.org.br/wp-content/uploads/MUDANÇAS-CLIMÁTICAS.pdf (acessado em 13/08/2011)Rego LF. Agenda ambiental PUC-Rio / NIMA– Rio de Janeiro : PUC, Núcleo Interdisciplinar de Meio Ambiente, 2009.

Dramatização no Ensino da Clínica Médica: Empatia como Forma de Aproximação da Realidade.

Maria Cristina Diniz Gonçalves (1); Ezequiel (2); Solange de Fátima Andreolle Lopes Barillo (3); Thays Gomes Santos (4); Sarah Ribeiro Bustamante (5); Renata Boralli Tavares de Lima, (6); Vinícius Lúcio de Sousa (5).

INSTITUIÇÃO: 1 - ; 2 - Faculdade de medicina de Petrópolis; 3 - Faculdade de Medicina de Petróplos; 4 - faculdade de Medicina de Petrópolis; 5 - Faculdade de Medicina de Petrópolis; 6 - Faculdade de Medicina de Petróplis.

Identificação do problema: Diferentes metodologias de ensino visam suprir as necessidades existentes no aprendizado. Estas devem ser centradas no estudante para haver um adequado equilíbrio entre a teoria e a prática e conseqüente ação-reflexão-ação. Dessa forma, a dramatização no ensino da clínica médica constitui uma proposta para estimular o interesse, visão crítica e humanista dos acadêmicos de medicina, o exercício da empatia como forma de aproximação da realidade do cotidiano médico. **Cenário:** Um grupo de alunos do quarto ano, da disciplina de Clínica Médica, de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um Município do Estado do Rio de Janeiro, participam de uma simulação prática (role-playing), no Centro de Estudos de um Hospital Municipal conveniado com a IES. A atividade é realizada em sala de aula sendo os alunos protagonistas localizados no centro e os demais juntamente com o professor-orientador ficam organizados em semi-círculo. **Desenvolvimento:** Nesta atividade dois alunos voluntários participam da dramatização. Estes escolhem qual o papel que pretendem assumir para simular uma consulta medica: médico ou paciente. O professor encarregado da dinâmica orienta o aluno-paciente com relação ao diagnóstico e somente estes têm ciência desta informação. O aluno constrói a história do paciente com base em seus conhecimentos prévios, vivências. Os alunos-ouvintes não intervêm durante a dinâmica, sendo esta conduzida pelo aluno-médico que deve levantar hipóteses diagnósticas após a descrição do exame físico pelo professor-orientador. Em seguida, todos os alunos têm a oportunidade de avaliar e refletir sobre a postura, a atitude, os saberes, as dúvidas apresentadas pelos colegas atores e correlacionar com casos anteriores da prática do cotidiano. O professor encerra a discussão com a avaliação e conclusão do caso. **Principais Resultados:** Foram realizadas 7 atividades abordando temas diferentes em clínica médica. No total a média de presença dos alunos nas dinâmicas foi de 79,22%. Na discussão observou-se maior interesse dos alunos que participaram ativamente com perguntas, críticas e sugestões a respeito do caso e encontraram na inovação metodológica estímulo para a busca de informações e construção do conhecimento. **Conclusões:** Embora o estudo esteja em fase inicial e haja necessidade de mais incentivos, é possível notar que o uso da dramatização como estratégia pedagógica tem muitas vantagens, dentre elas o exercício da empatia. A dinâmica foi incorporada e interpretada de modo pleno, desenvolvendo e refletindo nos alunos uma postura de humanização e respeito ao próximo. Ela treina a escuta, a paciência e nos faz compreender que o paciente é um estímulo para o exercício da busca ativa e constante do conhecimento. Aprender de forma lúdica é significante, edificante e fomenta a aprendizagem.

Palavras-chave: Educação; Role-Playing; Empatia.

Referências: Colares MFA, Andrade AS. Atividades grupais reflexivas com estudantes de Medicina. Rev. bras. educ. med. 2009;33(1):101-114. BORDENAVE, Juan D.; PEREIRA, Adair Martins. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25 ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 312 p.

Livro 1.indb 230 3/1/2012 09:00:45

rou o regimento do PEM teve 15 reuniões, com a frequência média de 16 participantes (professores, alunos e médicos em função docente). Neste período enfrentou desafios e impasses próprios a um grupo que está se constituindo, acrescidos dos obstáculos advindos das características da instituição. Para isto, necessitou construir uma linguagem comum e criar estratégias para enfrentá-los. **Resultados:** O grupo de trabalho se constituiu e se manteve a partir do desejo de cada componente e não por indicações formais. O próprio processo de elaboração do regimento funcionou como elemento aglutinador dos olhares distintos sobre educação médica e, para seus componentes, a constatação de não estarem sós representou um estímulo a mais no intuito de aprimorar o currículo da Faculdade. **Conclusões:** O primeiro passo - estruturar um Programa que discuta a formação médica em nossa Faculdade - foi dado. Os desafios agora consistem em estabelecer qual será a filosofia do curso (que médico queremos formar); seu conteúdo (o que ensinar); e sua metodologia (como ensinar). A isto se agrega, para sermos bem sucedidos neste processo, a necessidade de permanentemente envolver e sensibilizar os componentes da instituição.

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Docentes.

Referências: Brasil, Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior, 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Homologada em 3/10/2001. Parecer CES 1133/2001, resolução CNE/CES no. 4, de 7/11/2001. www.mec.gov.br/cne/ftp/CES/CES04.docLampert, J. B. Tendências de mudanças na Formação Médica no Brasil. Tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec/ Associação Brasileira de Educação Médica, 2009.;

Estratégias de Ensino de Saúde Pública na Graduação em Medicina - A Experiência de um Grupo de Alunos de uma Faculdade no Interior de São Paulo

Camila Temple Vidal (1); Valdemar de Pereira Pinho (1); Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto (1); Priscilla Melchior Oliveira Rocha (1); Nataly Sacco (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB – Unesp.

Identificação do problema: Na Faculdade de Medicina, o Departamento de Saúde Pública (DSP) ministra nos três primeiros e no sexto ano do curso de graduação a disciplina de Saúde Coletiva (SC I, II, III e IV), cujos módulos resultaram da síntese de disciplinas anteriores do DSP: Epidemiologia, Ciências Sociais, Bioética, Nutrição, Administração, Saúde Pública (SP) e Ética Médica. Nas SC I e II o conteúdo abrange os quatro primeiros temas supracitados e é essencialmente teórico, não estabelecendo na visão da maioria dos alunos uma relação perceptível entre os temas e a prática de atenção à saúde, o que dificulta a compreensão da SC como uma disciplina relevante e interfere em sua valorização pelos alunos. **Cenário:** No terceiro ano aborda-se Administração e SP e só então ficou clara aos alunos a importância desta como grande área da Medicina, ao se estudar o planejamento da intervenção em relação a problemas gerais de saúde. Neste relato de experiência procurou-se analisar as estratégias utilizadas na SC III e, a partir delas, propor adequação na estruturação e metodologia de ensino das SC I e II. **Desenvolvimento:** A classe foi dividida em oito grupos de doze a treze alunos com um professor-tutor para cada grupo. Para início das atividades, cada grupo leu um problema selecionado previamente e fez uma discussão geral sobre o assunto, coordenada pelo tutor e seguida de programação de estudo, visitas a serviços e entrevistas com profissionais relacionados ao tema. Este relato resulta da experiência do grupo quatro, que trabalhou com um caso de DST/AIDS e foi incentivado a pesquisar sobre o assunto, procurando por possíveis insuficiências no Sistema de Saúde. Realizaram-se visitas à Equipe de Redução de Danos de uma UBS numa região de alto risco na cidade e ao Hospital Dia para DST/AIDS. Concluíram-se as atividades com uma "tempestade de idéias", elaboração de uma árvore explicativa e identificação de "falta de adesão da população a campanhas de prevenção" como nó crítico, seguindo com a construção de matrizes de planejamento estratégico de ações em busca de soluções viáveis. Os demais grupos realizaram o mesmo tipo de atividades, em relação a diferentes problemas. Ao final, cada grupo elaborou relatório com a síntese das atividades e conclusões e os resultados foram compartilhados em grupos mistos. **Resultados:** O trabalho dinâmico e em grupo, envolvendo aprendizado teórico, vivências nos serviços e na comunidade, e reflexão sobre os temas, proporcionou aos alunos uma visão da SP em ação e de sua importância, despertando interesse muito maior pela disciplina em relação as dos anos precedentes. **Conclusão:** Acreditamos que a interação dinâmica entre conteúdos teóricos, serviços e comunidade em todos os módulos da disciplina de SC permitiria maior envolvimento dos estudantes e despertaria um interesse maior pela SP durante a graduação, otimizando o aproveitamento da importante carga horária com a qual conta atualmente a disciplina.

Palavras-chave: Saúde Pública; Estratégias se ensino; Planejamento de intervenção em saúde;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de COntrole das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Brasília, 2006. 138p. Disponível em http://www.saude.sp.gov.br/resources/profissional/documentos_tecnicos/informes_tecnicos/manual_de_controle_das_dsts-2006.pdfBASTOS, F.I. et al. A epidemia de AIDS no Brasil. In: MINAYO, M. C. S. (org.). Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80. São Paulo/Rio de Janeiro, Hucitec/Abrasco, 1995.

Livro 1.indb 231 3/1/2012 09:00:45

Elaboração e Utilização de Diapositivos Voltados para a Educação em Saúde para Leigos

Itallo Oliveira Santos (1); Júlia de Carvalho Lopes (1); Rafaela Araujo Lima (1); Hugo Costa Carneiro (1); Deivisson Freitas da Silva (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

Identificação do problema: Devido à carência de capacitação em comunicação em saúde no currículo do curso médico; muitos acadêmicos não conseguem elaborar, em tempo hábil, recursos audiovisuais acessíveis para serem utilizados em suas atividades de extensão, apresentando, por vezes, dificuldades em transmitir informações de saúde de forma clara para leigos. Pensando nisto, o Programa de Educação Tutorial (PET) Medicina elaborou um conjunto de diapositivos, denominado Kit Feira, cujo conteúdo contempla temas de saúde relevantes. Esses arquivos representam uma importante ferramenta para educação em saúde, uma vez que a Política Nacional de Promoção da Saúde aponta para a necessidade de uma educação mais contextualizada e dinâmica. **Cenário:** O Kit Feira é utilizado, prioritariamente, durante as atividades de extensão do grupo, com os seguintes objetivos: disponibilizar à comunidade extra–acadêmica informações importantes sobre doenças ou situações relevantes em saúde e também capacitar os estudantes a adaptarem sua linguagem, já que esta representa um elo entre o profissional de saúde e a comunidade assistida, contribuindo para que o sujeito seja percebido enquanto um ser social que pode atuar ativamente sobre a sua patologia. **Desenvolvimento:** Foram escolhidos catorze temas considerados de saliente importância em saúde pública. São eles: hipertensão arterial; diabetes; anemia falciforme; doenças sexualmente transmissíveis; diarreia; parasitoses; câncer do colo do útero e mama; próstata e saúde do homem; ciclo reprodutivo e anticoncepção; amamentação; vacinação; acidente vascular cerebral; doenças de pele; acidentes com animais peçonhentos e primeiros socorros. Cabe ressaltar que todo o processo de elaboração dos diapositivos foi pensado e trabalhado em conjunto pelos membros do PET Medicina e discutido com o PET Pedagogia, a fim de seguir as tendências pedagógicas vigentes. As apresentações estão disponíveis, a todos, para download no site do PET Medicina e podem ser utilizadas por outros grupos, servindo, inclusive, como instrumento de capacitação entre os próprios estudantes. **Principais Resultados:** O Kit feira, por ser um material produzido previamente, é utilizado em diversas atividades desenvolvidas pelo grupo PET Medicina e a resposta da população alvo tem sido deveras positiva. Devido à linguagem simples, embora não simplória, as apresentações conseguiram cumprir, segundo relatos dos envolvidos nas atividades, os seus objetivos base. **Conclusão:** O presente instrumento está de acordo com o conceito de educação em saúde em vigência que objetiva não apenas a transmissão vertical de informações, mas a troca de saberes. Além disso, a própria construção do material é uma ferramenta de crescimento acadêmico, já que para elaborar as apresentações os estudantes devem dominar o assunto e conseguir transmiti-lo de maneira compreensível a todos. Essas aptidões são indispensáveis ao bom exercício da Medicina. Por fim, os êxitos da aplicação deste recurso a nível local nos indicam que o modelo pode ser ampliado e utilizado por outras instituições, a fim de disponibilizar uma gama de informações de qualidade sobre temas relevantes em saúde pública.

Palavras-chave: Recursos Audiovisuais; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde Série B. Textos Básicos de Saúde, Brasília: Ministério da Saúde, 2007.Machado MS, Moteiro EM, Queiroz DT, Vieira NF, Barroso MT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS uma revisão conceitual. Ciência e saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 12, n.02, p. 335-342, março/ abril 2007.

Em Obras... (1) o Processo de Construção do Programa de Educação Médica de uma Faculdade de Medicina

Sergio Zaidhaft (1); Denise da Silva Mattos (1); Lucia Maria Soares de Azevedo (1); Maria Katia Gomes (1); Maria Lucia Pimentel (1); Victoria Maria Brant Ribeiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

Problema: A inexistência de uma discussão sistematizada sobre o ensino de Medicina em nossa faculdade é um obstáculo ao processo de reformulação do currículo. **Cenário:** A faculdade tem um modelo de ensino tradicional, um número bastante grande de docentes (professores e técnicos) e alunos e, em sua história, as tentativas de implementar mudanças acompanharam-se sempre de muita dificuldade de aceitação por parte de seus componentes. **Desenvolvimento:** Em 2007 foi criado o Programa de Educação Médica (PEM). A partir de julho de 2009 um grupo de trabalho elaborou seu regimento, aprovado na Congregação em dezembro do mesmo ano. Trata-se de um fórum permanente de estudos e discussão, aberto à comunidade envolvida diretamente com educação médica e tem como objetivo mais premente a elaboração de subsídios para a reformulação do currículo da graduação de Medicina, a fim de adequá-lo plenamente às Diretrizes Curriculares Nacionais do MEC. O grupo que elabo-

Infecção & Imunidade: Interdisciplinaridade e Pluralismo Pedagógico

Andréia Patrícia Gomes (1); Denise Bazzolli (1); Luiz Alberto Santana (1); Luciana Moreira Lima (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFV.

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (2001) ressaltam, no artigo 6º, a importância do "conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados". A proposição de estratégias para a abordagem de conceitos relativos à fisiopatologia dos processos infecciosos, correlacionando os aspectos da ciência básica e da clínica, pressupõe a interdisciplinaridade e integração curricular para a construção da aprendizagem significativa, em virtude da complexidade dos fenômenos a serem aprendidos. **Objetivo:** Apresentar as diretrizes e princípios de organização de uma disciplina de uma instituição federal de ensino superior que integra competências de diversas áreas de conhecimento com o objetivo de formação de um médico generalista que alie habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas buscando a integralidade do cuidado em saúde. **Métodos**: Construção de diretrizes envolvendo docentes das áreas de Infectologia, Microbiologia, Parasitologia e Saúde Pública na construção de ementa e atividades que associam atividades teóricas (exposições dialogadas), discussão de casos clínicos, realização de exames laboratoriais e realização de mapas conceituais a fim de promover o aprendizado dos estudantes. **Resultados e Discussão**: Os conceitos, articulados de modo interdisciplinar, foram incluídos em dois períodos, de acordo com a seguinte organização: (1) Fundamentos de imunologia e sua importância nos processos infecciosos; (2) Promoção à saúde e a interação entre microorganismos e homem; (3) Processo saúde-doença e os fundamentos da microbiologia; (4) Processo saúde-doença e a microbiologia clínica; (5) Fundamentos da terapia antimicrobiana; (6) Fisiopatogenia, clínica, diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. As atividades são realizadas em pequenos grupos em dois momentos da semananum total de quatro horas/estudante. **Conclusão:** A proposição das diretrizes para a realização da disciplina representou um importante avanço para a construção de conceitos atinentes aos processos infecciosos e da imunidade, os quais são habitualmente apresentados de modo desintegrado em currículos disciplinares. A avaliação do impacto da formação dos estudantes encontra-se em fase de investigação.

Palavras-chave: Ensino; Currículo; Interdisciplinaridade.

Referências: Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº. 4, Brasília, 7 de novembro, 1-6, 2001.Gomes AP. (Trans)formação da educação médica: é possível mudar o perfil do egresso com base em modificações no método de ensino-aprendizagem? Tese Doutorado em Ciências. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz. 2011;

Inserção da Qualidade de Vida na Educação Médica: Um Desafio a ser Vencido

Lorena Tourinho de Lucena (1); Larissa Oliveira Aguiar (1); Humberto Martins da Silva (1); Larice Fernandes Morgado (1); Daniel Hipólito Machado Junior (1); Alessandro Corrêa Prudente dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIR.

Identificação do Problema: A qualidade de vida ligada à saúde (QV) é "o valor atribuído à vida, considerando deteriorações funcionais, oportunidades sociais que são influenciadas por doença, dano ou tratamento e a organização política e econômica do sistema assistencial". A QV é o principal indicador para avaliar os resultados de tratamentos e o custo/benefício do cuidado prestado através da medição ou estimativa do estado de saúde. Reconhece-se a necessidade e a dificuldade em educar o acadêmico de medicina no sentido de avaliar QV e tomar decisões a partir dessas informações. O presente estudo objetiva relatar uma experiência educacional com intuito de introduzir a discussão sobre QV no currículo. **Cenário:** A experiência foi vivenciada, em 2010, durante atividades da disciplina Saúde da Mulher III, oferecida a estudantes do 7º período do curso médico da Universidade Federal de Rondônia (UNIR), em Porto Velho (RO). **Desenvolvimento:** A turma foi dividida em 4 grupos de 10 alunos. Cada grupo recebeu 1 questionário de QV usado em Uroginecologia e 1 artigo científico no qual o mesmo foi utilizado. Foram escolhidas as versões brasileiras dos seguintes questionários: International Consultation on Incontinence Questionnaire Short form e Overactivity Bladder (ICIQ-SF e ICIQ-OAB), Urinary Distress Inventory (UDI6) e Pelvic Floor Impact Questionnaire (PFIQ-SF7). Os estudantes deveriam aplicar um mínimo de dez questionários e depois montar uma apresentação na qual se discutiam os resultados encontrados e a importância e os potenciais usos de questionários de QV na prática clínica, nas pesquisas e na formação médica. A aplicação dos questionários foi dirigida a mulheres com mais de 45 anos, com ou sem antecedentes relacionados a doenças urogenitais. Foram registrados, ainda, idade, paridade e antecedentes de cirurgias ginecológicas. **Principais Resultados:** Segundo relato dos acadêmicos, os questionários foram de fácil aplicação, com exceção do questionário PFIQ-SF7, no qual as

Livro 1.indb 233 3/1/2012 09:00:45

entrevistadas apresentaram dificuldade de entendimento das questões e do conceito de sintomas urinários, intestinais e genitais. Nas apresentações, os acadêmicos avaliaram de forma satisfatória, através de ferramentas simples de estatística, os resultados levantados com os questionários. Por outro lado, apenas um grupo conseguiu expor sua avaliação a respeito da utilização de questionários de QV na prática médica. Apesar disso, na discussão das apresentações, os estudantes demonstraram satisfação com a experiência de avaliar QV e compreenderam que o entendimento sobre a condição de um paciente deve ser mais amplo que aquele proporcionado pela anamnese estruturada, de forma que as decisões terapêuticas sejam mais individualizadas e se aproximem do objetivo de cuidar. Os alunos relataram, ainda, a utilidade dos questionários como meio para atingir tal meta e a necessidade de inserir este conceito na educação médica. **Conclusões:** A dinâmica de aplicação e discussão de questionários mostrou-se eficaz em inserir o conceito e a importância da QV na educação médica, no sentido de formar profissionais comprometidos com a concepção ideológica de saúde como qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Educação Médica; Questionários.

Referências: MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciência & Saúde Coletiva, 5(1): 7-18, 2000.RIBEIRO, M. M. F.; AMARAL, C. F. S. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. Rev. Bras. Educ. Med., 32(1): 90-97, 2008.

Integração Básico-Clínica na Medicina: Uma Construção Coletiva

Lucia Azevedo (1); Cristiano Coutinho (1); Gabriela Silva (1); Elizabeth Leher (1); Matthias Gralle (1); Tatiana Sampaio (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

Identificação do problema: O desafio de superar a falta de integração dos ciclos básico e profissional na reforma curricular da Faculdade de Medicina. **Cenário:** Grande parte do conteúdo das ciências básicas é apresentado no 1º período do curso, distanciado do ciclo profissional. A grade curricular é preenchida integralmente com aulas de disciplinas isoladas e desarticuladas, em uma sequência muitas vezes apenas temporal, sem áreas livres para que os alunos organizem os conteúdos abordados. Há superposição de conteúdos e nem sempre é clara a aplicabilidade médica dos temas abordados. **Desenvolvimento:** Há 13 meses, sob coordenação pedagógica, um grupo de professores das disciplinas básicas do primeiro período (anatomia, biofísica, biologia celular, biologia molecular, bioquímica, embriologia, genética, histologia) tem se reunido regularmente com professores da área clínica, para reavaliar objetivos, reformular conteúdos, métodos de ensino-aprendizagem e avaliação deste período do Curso. Como ponto de partida, dedicaram-se 10 encontros à apresentação detalhada do conteúdo de cada disciplina, seguida por intensas discussões, o que permitiu identificar tanto as superposições de conteúdos, como as possíveis articulações entre disciplinas, inclusive de outros períodos do curso. Neste longo processo, houve conflitos entre professores, paulatinamente superados. A identificação de conteúdos superpostos, inadequados e desproporções de carga horária ameaçaram a estabilidade de muitos, habituados aos seus domínios de saber e espaço na grade curricular. Outro ponto de tensão foi o confronto de visões diferentes sobre a maneira de se organizar os conteúdos, como por exemplo pela aprendizagem baseada em problemas, por disciplinas ordenadas do macro para o micro ou vice-versa, em blocos ou de modo sequencial, ou pelo encadeamento de conteúdos mesclando disciplinas. **Resultados:** Romperam-se fronteiras entre as disciplinas, iniciou-se a integração longitudinal básico-clínica, planejou-se a inserção do aluno na rede de atenção primária desde o 1o período e priorizaram-se metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Os conteúdos das aulas, decididos em consenso, foram dispostos em sequência lógica, integrando áreas do conhecimento, articulados com sua pertinência na formação de um médico generalista, em sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais. A superação das divergências e a convivência com a diferença foram também grandes conquistas, tanto do ponto de vista pessoal como institucional. Criou-se um clima propício à criatividade, à inovação e à construção coletiva do conhecimento. **Conclusões:** Para viabilizar esta integração, foi essencial superar conflitos e situar os interesses pela aprendizagem acima dos pessoais. O êxito desta reformulação curricular mais estrutural depende de vontade política e do compromisso explícito da instituição em reformular também o exercício docente. A integração básico-clínica no curso de Medicina é possível e desejável, mas só se sustenta com o envolvimento e esforço coletivos. Ela não integra apenas os diversos campos dos saberes básicos e clínicos, integra docentes, alunos, preceptores e instituição.

Palavras-chave: Medicina; Ensino Médico; Currículo.

Referências: BRASIL. Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação/ Câmara de Educação Superior, 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Homologada em 3/10/2001. Parecer CES 1133/2001, Resolução CNE/CES no. 4, de 7/11/2001. www.mec.gov.br/cne/ftp/CES/CES04.docCYRINO, E.G. & TORALLES-PEREIRA, M.L. Estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, mai-jun, 2004.

Livro 1.indb 234 3/1/2012 09:00:45

Medicina Integrativa e Complementar na Graduação: Visão de um Grupo de Estudantes de Medicina de uma Faculdade no Interior do Estado de São Paulo

Camila Temple Vidal (1); Walter Vitti (1); Felipe Marcondes de Oliveira (1); José Elias da Silva Junior (1); Juliana Martins Bento de Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB – Unesp.

Identificação do problema: As práticas não convencionais em saúde apresentam notável crescimento nas últimas décadas, sendo em 2006 inseridas nas Diretrizes Nacionais em Saúde (DNS), pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A aceitação acadêmica da Medicina Integrativa e Complementar (MIC) também vem crescendo, apesar de existir resistência devido à escassez de estudos nos moldes dos ensaios clínicos atuais que corroborem a aplicação de certas práticas. Esta atitude advém em parte do restrito contato com a área com que contam os profissionais de Saúde durante sua formação. **Cenário:** Tradicionalmente, as faculdades de Medicina do país elaboram seu currículo de graduação de maneira conservadora e a MIC é geralmente exilada. Considerando que no Brasil estes estudantes devem se formar segundo o perfil proposto pelo Código de Ética Médica, é fundamental um contato com o tema durante a graduação para despir o aluno de possíveis pré-conceitos e provê-lo de informações necessárias à orientação de futuros pacientes. **Desenvolvimento:** Em nossa Faculdade, na disciplina de Saúde Coletiva, há um módulo voltado para o estudo de Políticas e Programas de Saúde Pública, em que os alunos são divididos em grupos, sendo o nosso designado para estudar a PNPIC. Subdividiu-se o tema em Acupuntura, Fitoterapia, Homeopatia e Medicina Antroposófica. Cada subgrupo pesquisou artigos sobre os subtemas, apresentando-os em seminário para o grupo todo e agendou visita com um médico de cada área em questão, nas quais se apresentou breve introdução conceitual e esclareceram-se dúvidas dos alunos sobre funcionamento, demanda e resultados de cada prática. Posteriormente, discutiu-se com o orientador as DNS, elaborou-se questionário para avaliar a concepção e aceitação dos alunos do terceiro ano de Medicina sobre MIC e por fim um relato da experiência foi apresentado ao restante da turma na forma de grupo rotatório. **Resultados:** O envolvimento dos alunos do grupo com o tema foi surpreendente por se tratar de assunto inédito na graduação e em suas vivências, uma vez que a maioria contava apenas com o conhecimento de senso comum sobre o tema. Ao fim do módulo, todos os alunos do grupo se avaliaram como aptos a informar pacientes sobre práticas de MIC, e afirmaram que não as contraindicariam por descrédito ou desconhecimento. Com relação à pesquisa, dos 93 alunos da turma, 42 participaram (45%) e 83% desses referiram que essas práticas têm utilidade diagnóstica e terapêutica; 80% acreditam que a MIC é eficaz no tratamento de doenças crônicas, associada à terapia convencional; 80% aceitariam a MIC em sua prática médica; 80% afirmaram conhecer pouco sobre o assunto; 73% disseram ter interesse em conhecer a PNPIC e 88% indicaram que o tema deveria existir na graduação como disciplina optativa. **Conclusão:** Embora ainda incipiente, é notável o crescimento das práticas de MIC, evidenciando-se que estas devem chegar ao conhecimento do médico generalista durante sua formação como incremento ao seu arsenal terapêutico, rompendo preconceitos e fazendo-o entender que sua prática deve visar o restabelecimento integral da saúde de seu paciente.

Palavras-chave: Medicina Complementar; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares; Educação Médica.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS/Ministério. Brasília, 2006. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Brasília, 2009. Disponível em em: http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_4.asp.

Modelo Organizacional de Curso Teórico-Prático em Trauma e Emergências Clínicas

Thiago Titonel Abreu (1); Leonardo de Souza Barbosa (1); Leo Gordiano Matias (1); Joelma Naide do Nascimento (1); Francisco Rego Bastos Filho (1); Paulo André Jesuino dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFBA.

O Curso de Imersão em Trauma é um curso teórico-prático de trauma e emergências, elaborado para suprir as deficiências observadas nas faculdades de medicina. Voltado para os estudantes, o curso ocorreu inteiramente nas dependências da Universidade Federal da Bahia. Foram realizadas 12 estações, em salas individuais, apresentando os seguintes temas: radiografia de pelve, tórax e cervical; tomografia de crânio; acessos venosos central e periférico; intubação orotraqueal; feridas e suturas; suporte básico de vida; transporte; drenagem de tórax e "simulação geral". Todo o material didático, impresso e em CD, foi entregue com uma semana de antecedência para que os alunos pudessem pesquisar e se familiarizar com os assuntos a serem abordados. O material contava com uma apostila didática além de trabalhos científicos, entre artigos, revisões e metanálise

Livro 1.indb 235 3/1/2012 09:00:45

atualizados sobre os temas. O curso foi realizado em dois sábados consecutivos das 8h às 13h, visando minimizar o cansaço dos participantes. As aulas foram ministradas por estudantes de medicina devidamente capacitados. As estações duraram 45 minutos cada, com intervalos de 5 minutos entre elas, para rotação das turmas. As estações que envolveram imagens ocorreram com grupos de 10 participantes, com 1 facilitador; já as eminentemente práticas, com 5 participantes e 2 a 4 facilitadores. Apenas a sessão "simulação geral" foi realizada com os 60 participantes. Todas as estações, inclusive as de imagem, tiveram enfoque prático do seu respectivo tema. Utilizou-se o Advanced Trauma Life Support e o Basic Life Support como literatura básica. A estação de "simulação geral" foi realizada no último dia do curso após a conclusão de todas as estações. Utilizaram-se recursos áudio visuais, além de todos os equipamentos para o exercício dos procedimentos ensinados nas estações. Assim objetivando uma simulação prática de um caso clínico no atendimento ao politraumatizado, os facilitadores interpretaram uma equipe de atendimento de suporte avançado em emergência. Os participantes do curso, durante a evolução do paciente, eram convidados, aleatoriamente, a cena para realizar um dos procedimentos ensinado, eles dispunham e eram incentivados a utilizar todos os equipamentos necessários no ambiente pré-hospitalar e intra-hospitalar. Ao término do curso foram aplicados formulários de pesquisa para análise de qualidade. Todas as estações foram avaliadas em diversos itens além de uma avaliação global. O modelo do curso obteve ótima aceitação, com avaliação global de 4,4 (intervalo de 0 à 5). Na avaliação os participantes sinalizaram desejo de repetir os treinamentos ou realizar aprofundamentos. Deve-se a isso ao que destacamos como melhor resultado do curso, a consciência de que mesmo procedimentos simples merecem grande atenção e aperfeiçoamento constante para a realização de atendimentos efetivos, salvar vidas, em emergências traumáticas. Assim a experiência do Curso de Imersão em Trauma expõe a necessidade de treinamentos práticos, devido às oportunidades oferecidas aos futuros profissionais em expandir e atualizarem seus conhecimentos.

Palavras-chave: Educação Médica; Medicina de Emergência; Simulação de Paciente.

Referências: Wald, DA et al. Emergency Medicine in the Medical School Curriculum. Academic Emergency Medicine. 2010; 17 (2) 26-29. Lateef F. Simulation-based learning: Just like the real thing. Journal of Emergencies, Trauma and Shock. 2010; 3 (4) 348-352.

Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade: Temas Transdisciplinares Como Estratégia de Integração entre Alunos dos Cursos da Saúde em um Hospital Universitário.

Maria Socorro de Lima (1); Allan Cezar Faria Araujo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIOESTE.

A ciência é marcada pela decomposição da realidade na sua maior particularidade possível, pautada no desenvolvimento e interpretação racionais acerca do mundo – aqui representado pelo pensador racionalista René Descartes. Esse pensamento refletiu na organização dos sistemas educacionais, com currículos e metodologias de ensino-aprendizagem que abordavam a realidade de modo fragmentado, dificultando uma compreensão mais abrangente sobre os fenômenos. Em meados do século XX, entretanto, diante do apogeu das super-especialidades, começou-se a discutir sobre a necessidade de superar a barreira do recorte da realidade existente entre as disciplinas, incluindo-se aí os cursos da área da saúde. Neste panorama se insere a proposta de multi-inter-transdisciplinaridade. Ela representa, respectivamente, o desafio de: agregar as interpretações das diversas disciplinas para ampliar a leitura acerca de determinado fenômeno; construir situações problemas para viabilizar a diferentes áreas atuarem de modo articulado na interpretação das mesmas; finalmente, pensar um fenômeno mediante perspectivas que ultrapassem o limite do recorte das disciplinas. Buscando dar efetividade ao prescrito nos currículos dos cursos da área da saúde e atender a exigências do MEC no quesito multi-inter-transdisciplinaridade, foi elaborado um projeto para realização de atividades com temas transdisciplinares: Ética, Morte e Humanização. O objetivo principal foi o de promover ambientes que possibilitassem a integração e discussão entre os discentes, mediante a abordagem do binômio saúde/doença, sob a perspectiva multi-inter-transdisciplinar. Como estratégia, adotou-se como metodologia colocá-los como protagonistas das atividades. Elas foram realizadas através da dinâmica de grupos, coordenados por discentes dos diferentes cursos, das séries finais da graduação e pós-graduação; posteriormente, foram finalizadas com uma plenária coordenada também pelos mesmos discentes coordenadores dos grupos. As atividades propiciaram identificar a compreensão que os discentes possuem sobre os fatores transdisciplinares que perpassam a abordagem sobre saúde: sustentabilidade, políticas públicas e questões sócio-culturais. A ênfase na realização de atividades de caráter multi-interdisciplinar, revelando o entendimento dos alunos sobre a importância desse assunto. A sugestão de visitas multiprofissionais, semanalmente, nas diversas áreas do Hospital, envolvendo todos os cursos. Finalmente, foi possível observar mudanças entre os discentes na abordagem ao paciente: uma maior integração entre as diferentes áreas nas discussões de casos clínicos. Uma questão fundamental foi apreendida: A necessidade de estratégias que propiciem à teoria estender-se para a prática. Os bons resultados alcançados evidenciou a importância de se adotar metodologias diferentes das tradicionais. Neste

Livro 1.indb 236 3/1/2012 09:00:45

quesito é possível inferir que mudanças efetivas no ensino-aprendizagem - com a proposta da multi-inter-transdisciplinaridade - podem ser alcançadas através de metodologias que viabilizem aos discentes serem pró-ativos no processo da própria formação.

Palavras-chave: Educação; Educadores em Saúde; Hospital de Ensino.

Referências: DESCARTES, René. Discurso do Método. (Tradução de Maria Ermantina Galvão). São Paulo: Martins Fontes. 2001.Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários da Área de Saúde. Organizado por Marcio Almeida, prefácio de Efrem Maranhão. Londrina: Rede UNIDA, 2003.;

O Ambulatório de Promoção da Saúde como Modelo de Ensino Horizontal e Tutoria

Diogo Lacerda Pereira de Medeiros (1); Daniel Ribeiro Costa Darienzo (1); Lucas Allan Ribeiro Porfírio (1); Victor Dessanti Botafogo Gonçalves (1); Bernardo Lago Alves (1); Lúcio Pereira De Souza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

Identificação Do Problema: Cenário: O Ambulatório de Promoção da Saúde (APS) é um projeto de extensão em que alunos realizam atendimento em atenção primária em uma comunidade de baixo nível sócio-econômico, tutorados por dois docentes. Graduandos formam grupos de atendimento em que períodos mais avançados orientam períodos iniciais, com um dos professores para tutorar os grupos. A troca de experiências entre os alunos de diversos períodos caracteriza o ensino horizontal. **Desenvolvimento:** Os grupos são formados por cinco alunos: dois de 1º ou 2º ano, dois de 3º ou 4º ano e um de 5º ou 6º ano. Os alunos iniciantes são responsáveis pela anamnese, orientados pelos alunos de períodos intermediários. Alunos de final de curso formulam hipóteses diagnósticas e orientações terapêuticas. **Principais Resultados:** Todos os alunos atendem o paciente e há preocupação dos mais experientes que os mais novos mantenham boa relação médico-paciente e se preocupem integralmente com o indivíduo. As decisões são tomadas em conjunto e há troca de conhecimento entre os diferentes períodos. Alunos de períodos iniciais declaram satisfação por entrar precocemente no cenário de prática, assim como os de períodos mais avançados julgam de grande valor para a formação médica o contato precoce com o paciente e aprimoram técnicas docentes. As atividades são coordenadas pelos tutores, que estão sempre próximos aos alunos, aprimorando o aprendizado e orientando pesquisas. **Conclusões:** O ensino horizontal e a tutoria favorecem o aprendizado por aproximarem orientador e orientado, aumentando a motivação de ambos e permitindo maior liberdade de discussão. Os alunos adquirem conhecimento teórico, capacidade de resolução de problemas e de comunicação com a experiência de outros alunos, promovem atendimento humanizado e desenvolvem uma postura crítica do papel do médico na sociedade.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Humanização da Assistência.

Referências: MEDEIROS, D.L.P., AMORIM, G.N., SOARES, B.N., VIEIRA, E.L., ASSY, J.G.P.L., SOUZA,L.P., MEDRONHO, R.A. Inserção Precoce na Atenção Primária. In: Congresso de Educação Médica da Regional RJ/ES da Associação Brasileira de Educação Médica-ABEM, 3., 2010, Guarapari. Anais...ZABALZA, M.A. O ensino universitário: seu cenário e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed, 2004.;

O Desafio de Integrar Disciplinas do Eixo Transversal Utilizando Metodologias Ativas na Implantação de um Curso de Medicina: Relato de Experiência.

Vivian de Oliveira Sousa Corrêa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

Identificação do problema: A necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde é reconhecida internacionalmente, uma vez que as demandas sociais não têm sido respondidas pelo aparelho formador. Nos últimos anos, a inserção de novas metodologias na educação médica tem mudado o processo ensino-aprendizagem, todavia, embora a formação de profissionais da saúde esteja se transformando, o processo de mudança ainda traz inúmeros desafios. **Cenário:** O presente trabalho foi desenvolvido em um campus novo, que surge no âmbito de uma Universidade tradicional, com propostas inovadoras para a formação de profissionais de saúde. Todavia, transpor os conceitos teóricos para a vivência pratica não é uma tarefa trivial, requer conscientização de atores envolvidos no processo e a mudança de paradigmas relacionados a uma Uni-

Livro 1.indb 237 3/1/2012 09:00:45

versidade importante no cenário de produção de conhecimento nacional, mas com uma estrutura relativamente cristalizada. **Desenvolvimento:** O curso de medicina iniciado neste novo campus nasce com o objetivo de formar profissionais da saúde com perfil diferenciado, com competências que lhes permitam transitar em diferentes situações, qualificados dos pontos de vista técnico-científico, ético e humanista, capazes de gerar e disseminar conhecimentos científicos e práticas que expressem efetivo compromisso com a melhoria do atendimento às necessidades de saúde da sociedade brasileira. Com o objetivo de contribuir para a efetivação destas propostas, iniciamos de forma parcial a Aprendizagem Baseada em Problemas em uma disciplina que integra saberes do eixo biomédico, como Anatomia, Histologia, Embriologia e Fisiologia, e, ainda, alunos de três cursos diferentes, Medicina, Nutrição e Enfermagem. Esta disciplina é, atualmente, ministrada de modo tradicional, ou seja, com a transmissão unilateral de conhecimento, do professor para os alunos, reproduzindo os moldes tradicionais da Universidade da qual o campus teve origem. Buscamos caminhos para que esta mudança ocorra de maneira gradual e saudável. Iniciamos grupos de tutoria em uma proporção de um tutor para onze alunos. Ao final do período, os alunos avaliaram a disciplina relatando três pontos positivos e três pontos negativos. 50 alunos participaram da avaliação. Os resultados foram analisados e agrupados em categorias de acordo com o relato dos alunos. **Resultados:** A inserção de grupos tutoriais com estudo de situações problemas relacionadas aos temas da disciplina e com a proporção de um tutor para onze discentes foi avaliada como ponto positivo pelos alunos. Contudo, a falta de estrutura e de recursos humanos, ou seja, professores-tutores, não permitiu a efetivação das tutorias em todas as disciplinas. **Conclusão:** As metodologias ativas são ferramentas importantes para a transformação dos moldes tradicionais do padrão ensino-aprendizagem e aliadas na melhora da qualidade dos profissionais por nós formados. Este trabalho é um marco inicial de mudança nas disciplinas do eixo biomédico ou transversal e mostra que é possível fazer parceiros neste contexto, é possível modificar a estrutura cristalizada, sem descartá-la, mas transformando-a para suprir as nossas necessidades.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação em Saúde; Tutoria.

Referências: BERBEL, N. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, p. 139-154, 1998.CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L.Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n.3, p. 780-788, 2004.

O Despertar de uma Nova Visão Sobre o Modelo de Ensino: A Experiência de Integração da Clínica e da Saúde Coletiva na Atenção Primária

Angélica Andrade Oliveira (1); Bia de Castro Villas Boas (1); Ana Luiza de Souza Alexandre (1); Carlos Henrique Matias de Deus (1); Márcio José Martins Alves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Juiz de Fora.

Por muitos anos acreditou-se que a responsabilidade da Atenção à Saúde se encerrava com o ato técnico, por isso o ensino tradicional dos cursos da área de saúde esteve apoiado, essencialmente, em uma estrutura teórica centrada na dimensão biológica, muito especializada e pouco eficiente para uma formação profissional que atendesse às necessidades reais de saúde da população. As novas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Medicina propõem uma superação deste antigo modelo, através da utilização de metodologias ativas de ensino, fazendo do aluno o sujeito da aprendizagem e do professor um facilitador do processo. Além disso, ressaltam a necessidade de se compreender a integralidade da assistência, com uma visão mais ampla em relação à saúde e seus determinantes biopsicossociais. Vários estudos apontam a necessidade de uma formação mais crítica, humanista e generalista do médico, atuando como agente de transformação social em diferentes cenários. O objetivo deste trabalho é relatar as primeiras experiências em nosso curso de medicina com a diversificação de cenários de ensino e aprendizagem, pautadas no uso de novas metodologias ativas baseadas na pedagogia da problematização. A partir da integração de duas disciplinas do curso, uma da área clínica e a outra da saúde coletiva, foi proposta uma atividade comum, denominado módulo teórico-prático. Esta atividade alterna períodos de concentração em sala de aula com períodos de dispersão nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), permitindo o desenvolvimento de um processo de aprendizagem que se deu a partir do confronto experiencial com a realidade. Este processo aconteceu por meio de visitas a uma unidade de Atenção Primária que enfocavam a operacionalidade dos serviços e a observação das condições de vida da população através de visitas domiciliares. A enunciação das questões de aprendizado a partir do confronto experiencial e as competências desejadas pelas disciplinas envolvidas foram motivação para a realização de pesquisas e discussões que aconteceram em pequenos grupos em sala de aula, tendo como produtos relatórios das experiências vivenciadas e a elaboração de mapas conceituais, culminando na apresentação de uma ação educativa de sala de espera na própria Unidade de Atenção Primária à Saúde. Ao ter contato com a dinâmica da profissão, foi possível se ter uma noção do dia-a-dia do médico de Atenção

Livro 1.indb 238 3/1/2012 09:00:45

Primária, percebendo a importância do trabalho em equipe e da humanização da saúde. Os autores acreditam que a experiência relatada também propiciou o crescimento pessoal dos envolvidos. De fato, a desconstrução das visões negativas do senso comum, de que o serviço público de saúde seja desorganizado e ineficaz, possibilitou uma grande identificação dos alunos com a profissão e com a realização de uma medicina mais integral e humanizada, de acordo com os princípios do SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Sistema Único de Saúde.

Referências: ALMEIDA, M. J. , CAMPOS, J. J. B. , TURINI, B. , NICOLETTO,S. C. S. , PEREIRA, L. A. , REZENDE, L. R. , MELLO, P. L. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 3 1 (2) : 1 5 6 – 1 6 5, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbem/v31n2/05.pdfBRASIL, Ministério da Educação. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf.

O Ensino da Medicina do Trabalho e a Importância das Visitas nos Locais de Trabalho

Sergio Roberto de Lucca (1); Satoshi Kitamura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNICAMP.

Introdução: Em nossa sociedade, o trabalho é um fator fundamental de integração social e é muito relevante na vida das pessoas. Dependendo do trabalho assim como das condições em que é realizado, pode se constituir como fonte de adoecimento. Recentemente, a importância do trabalho e das condições de trabalho no processo de adoecimento ganhou destaque no novo código de ética médica em seu Capítulo I (Princípios Fundamentais) XII - O médico empenhar-se-á pela melhor adequação do trabalho ao ser humano, pela eliminação e controle dos riscos à saúde inerentes às atividades laborais. Este artigo tem por objetivo mostrar uma experiência de sucesso, ao trazer relatos de estudantes, demonstrando terem assimilado a necessidade de investigar a influência do trabalho no processo saúde e doença. **Metodologia**: É apresentado um modelo de integração do conteúdo teórico e prático com visitas a empresas de pequeno, médio e grande porte da região. Entre março de 2010 e março de 2011, foram realizadas vinte visitas em grupos de 9 alunos e acompanhadas de um docente. As visitas possibilitaram aos alunos conhecer e os diferentes processos de produção e formas de organização e condições de trabalho e identificar fatores de risco de adoecimento dos trabalhadores, observados e sentidos "no chão de fábrica". Após cada visita, solicita-se ao aluno a elaboração de um relatório individual em que constem as atividades, condições de trabalho da empresa e identificação de fatores de risco à saúde dos trabalhadores. Trechos literais destes relatórios são apresentados, como demonstração da assimilação dos ensinamentos, pelos alunos. **Resultados:** A síntese dos relatórios foi agrupada segundo conteúdos relacionados com a importância das visitas e da anamnese ocupacional, percepção sobre as condições de trabalho e riscos de adoecimento. A título de exemplo, citam-se a seguir, alguns trechos: Falar sobre a exposição jamais será como ser submetida a ela. Foi o que ocorreu ao sentir a irritação na mucosa devido ao vapor e neblina de ácido sulfúrico, tentar carregar uma bateria e até mesmo ouvir o barulho ensurdecedor da serra cortando a placa de granito. Após essas experiências, com certeza daremos mais valor aos riscos à saúde causados pelo trabalho. Pudemos ver com nossos próprios olhos a importância desse item relativamente simples "ocupação" na anamnese, para o diagnóstico e tratamento adequado do paciente. Portanto, a partir de agora prestaremos muito mais atenção quando formos interrogar o paciente:: "E o que o Senhor faz?", "No que o Senhor trabalha?". Em uma sociedade em que muitos só têm a força do trabalho para vender, o processo de trabalho é crucial na determinação do processo saúde-doença em nossa sociedade. **Conclusão**: Se o propósito do ensino da medicina do trabalho e saúde do trabalhador no curso de graduação em medicina é o de despertar no futuro médico, a importância da informação sobre o trabalho de seu paciente, o objetivo parece estar muito bem alcançado. Demonstram-no claramente, os parágrafos destacados de seus "relatórios de visitas", os alunos do 4º ano de medicina.

Palavras-chave: Ensino de Medicina do Trabalho; História Ocupacional; Saúde dos Trabalhadores.

Referências: Codigo de Ética Médica.Resolução 1931 de 17 de setembro de 2009.Resolução CFM no 1488 , de 06 de março de 1998. Diário Oficial da União. Brasília, DF.

Livro 1.indb 239 3/1/2012 09:00:45

Peça Teatral como Metodologia de Aprendizado no Hiperdia

Cláudia Marques Santa Rosa Malcher (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Aline Macedo de Queiroz (1); Agatha Brenda Castro Silva (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPA.

Identificação do problema: O Diabetes é uma doença freqüente e com elevada morbimortalidade. O seu tratamento requer muita disciplina e aceitação dos pacientes, pois exige uma mudança de estilo de vida, reeducação alimentar e utilização correta de medicação. E o conhecimento adequado da doença por parte da própria equipe de saúde e dos pacientes, auxilia para melhor execução do tratamento prescrito, e neste exemplo foi utilizada uma peça teatral como proposta diferente, para aliar educação e saúde e abordar a estreita relação diabetes e hipertensão. **Cenário**: Aplicação de peça teatral do programa Hiperdia, aos Agentes Comunitários de Saúde em uma Estratégia de Saúde da Família. **Desenvolvimento**: A peça teatral desenvolveu-se através de diálogo original pré-elaborado, com o sorteio de falas acessíveis aos Agentes Comunitários de Saúde. Estavam presentes cinco Agentes Comunitários de Saúde, e destes, apenas três receberam fala para os papéis principais de Insulina, Célula e Glicose. Enquanto os outros dois Agentes Comunitários de Saúde receberam também papel de glicose, porém sem fala na peça, e assim contribuíram ora como público, assistindo e fazendo perguntas no início da peça, e ora simbolizando a glicose em excesso no organismo, no final da peça. Assim a peça transcorreu em três momentos distintos simulando o organismo na normalidade, no diabetes tipo 1 e diabetes tipo 2 . Foi abordado no decorrer da peça sobre a fisiologia e sinais e sintomas do diabetes e hipertensão, alimentação saudável, atividade física, cuidados no diabetes e hipertensão e tratamento com medicamentos insulina, glibenclamida, metformina e captopril. Estes medicamentos também receberam papel na peça protagonizados pelo moderador e facilitador de toda a discussão, que explicou assim de forma mais clara sobre a atuação destes medicamentos no organismo. **Principais resultados:** Verificou-se maior integração entre o mundo do ensino e o do trabalho, com ênfase no trabalho multiprofissional, diversificação dos cenários de prática e a adoção de metodologia ativa de aprendizagem. Observou-se a satisfação de 100% dos Agentes Comunitários de Saúde por esta metodologia aplicada ao Hiperdia. **Conclusões:** Torna-se importante socializar esta aplicação criativa de prática de ensino no Hiperdia e seus resultados promissores, por promover a interação do público participante, oferecer uma metodologia aplicável à pouca infra-estrutura disponível na rede pública, e principalmente pela necessidade de intervenções educativas, estimulando à adoção de hábitos de vida saudáveis, necessários ao controle do diabetes e hipertensão.

Palavras-chave: Diabete; Ensino; Hipertensão.

Referências: CYRINO, E. G. ; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública [online]. vol.20, n.3, pp. 780-788, 2004. FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. Cad. Saúde Pública [online]. vol.26, n.1, pp. 175-18,2010.

Pet-Saúde: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde

Renata Trindade Gonçalves (1); Paulo Henrique Ribeiro Bastos (1); Paulo Roberto Lamas Leite (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Identificação do problema: Apesar das tentativas de reformas no currículo médico e de outras áreas da saúde, ainda há uma grande distância entre a aprendizagem teórica e a prática, havendo pouca integração entre as essas formas de ensino. **Cenário:** No intuito de minimizar essas diferenças e a realização da aproximação entre a medicina e a comunidade, foi instituído o programa de educação pelo trabalho para a saúde (PET-Saúde). Este programa foi inspirado no Programa de Educação Tutorial (PET) do ministério da educação através da portaria interministerial MS/MEC n°1802. Ele tem como objetivo a integração o ensino, serviço e a comunidade, através dos princípios do SUS. **Desenvolvimento:** Disponibilizam-se bolsas para tutores, preceptores e alunos de graduação da área da saúde. Os tutores orientam os preceptores, que são compostos por médicos, dentistas e assistentes sociais. Os preceptores são as pessoas que estão em orientando os alunos de graduação, ensinando o funcionamento do SUS nos postos de saúde das comunidades. **Principais Resultados:** Formamos grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da estratégia da Saúde da Família, qualificação em serviço dos profissionais em saúde, bem como iniciação ao trabalho e vivência dos estudantes de acordo com as necessidades do SUS. Houve também a produção de conhecimento e pesquisa, além de ensino e orientação à população através de palestras e cursos. conclusões (análise crítica e lições aprendidas): Aprendemos que a realidade ensinada nas salas de aulas muitas vezes são bem diferentes das vivenciadas no dia-a-dia das comunidades dos bairros e da nossa futura prática profissional. O PET é uma atividade que me ensinou a melhorar a nossa relação médico-paciente, nos ensinou a trabalhar e a adaptar aos recursos existentes nas unidades básicas de saúde. Além disso, foi de fundamental importância no meu amadurecimento como ser humano e perceber as necessidades do outro.

Palavras-chave: Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde; Sistema Único de Saúde; PET.

Referências: http://www.abem-educmed.org.br/pdf_caderno5/pet_saude.pdfhttp://www.unesp.br/prograd/PET/petsaude.pdf;

Livro 1.indb 240 3/1/2012 09:00:45

Quebrando Paradigmas no Ensino Médico: O Novo Ensino da Anatomia

Karen Cristine Abrao (1); Vivian Alessandra Silva (1); Simone Nomie Sato (1); Ana Paula Quilici (1); José Manoel dos Santos (1); Sergio Timerman (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Anhembi Morumbi.

Identificação do problema: Tradicionalmente, estudantes de Medicina aprendem Anatomia através da dissecção de cadáveres. Diversos estudos, entretanto, têm mostrado que os estudantes apresentam dificuldades em correlacionar a anatomia aprendida nos primeiros anos do curso com as disciplinas clínicas. Parte disso está relacionado à falta de associação entre aquilo que o aluno vê numa aula de dissecção anatômica e aquilo que encontrará nos pacientes no futuro. **Cenário:** Ciclo básico do curso de Medicina **Desenvolvimento:** Após estudo das tendências da literatura e visita a escolas médicas que abandonaram o uso do cadáver no ensino da Anatomia, foi desenvolvido um novo projeto para o curso medico. Para tanto, diversas ferramentas são utilizadas, entre elas: anatomia palpatória de superfície entre alunos, pintura corporal e projeção corporal em modelos vivos, anatomia nos exames de imagem, softwares de anatomia virtual, vídeos de cirurgias reais, modelos de resina em tamanho natural, entre outras. A escolha dessas técnicas vem da reflexão sobre o que o futuro médico precisará utilizar na sua prática clínica. Desta maneira, permite-se que o aluno aprenda anatomia, desde o princípio, da maneira como irá utilizá-la no futuro. Para a execução do projeto, docentes foram treinados nas novas metodologias e participaram ativamente da construção dos planos de ensino, estabelecendo os objetivos para cada uma das etapas. Foi também necessária a reestruturação dos laboratórios, criando-se salas específicas para uso dos softwares, das peças de resina, além de espaços para a realização da anatomia palpatória, mudando completamente os cenários de aprendizado. Foram integrados professores de ciência básica e clínica, de maneira a trazer experiência e contexto clínico para o ensino, mas sem o foco cirúrgico. Ainda, uma artista plástica e modelos foram agregados à equipe para as técnicas de pintura e projeção corporal. **Principais Resultados:** apesar da resistência inicial de docentes e alunos, a proposta ganhou corpo e, após 4 anos da implantação, está completamente estruturada. Docentes de diversas áreas levam experiência clínica que dá sentido ao aprendizado. A palpação de superfície entre pares permite trabalhar conceitos além do ensino da estrutura humana, como o primeiro contato médico-paciente. Ferramentas inovadoras aproximam a nova geração de alunos da disciplina, retirando o estigma de disciplina difícil e de memorização. Ainda, outras ferramentas permitem o acesso remoto e estimulam o auto-aprendizado. O foco sai do cadáver e de uma anatomia cirúrgica para o indivíduo vivo, motivo pelo qual o este novo conceito de ensino recebeu a denominação de Anatomia Viva. **Conclusões:** Apesar das dificuldades encontradas para a implantação do novo projeto, o resultado entre docentes e alunos é recompensador. A adição das ferramentas da Anatomia Viva aos currículos médicos poderá motivar os alunos e tornar o ensino da Anatomia mais aplicado à prática profissional. A reflexão sobre as práticas adotadas e a quebra de antigos paradigmas pode revelar alternativas no processo ensino-aprendizagem que aprimorem a formação médica.

Palavras-chave: Anatomia; Ensino; Cadaver.

Referências: McLachlan JC, Bligh J, Bradley P, Searle J. Teaching anatomy without cadavers. Med Educ. 2004 Apr;38(4):418-24.McLachlan JC New path for teaching anatomy: living anatomy and medical imaging vs. dissection. Anat Rec B New Anat. 2004 Nov;281(1):4-5.

Reuniões Científicas – Estratégia para Complemento da Graduação e Difusão do Conhecimento

Bárbara Ximenes Braz (1); Caio Martins Menezes Naves Mayrink (1); Clara Mota Randal Pompeu (1); Fernando Klein Leitão (1); Diego André Hortêncio Ortega dos Santos (1); Mariana Lima Vale (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Identificação do problema: As deficiências na abordagem de determinados conteúdos da graduação de Medicina são uma constante na formação de muitos estudantes. Políticas governamentais, práticas na sala de aula, cientistas e planejadores, instituições de ensino, a sociedade em geral, todos influem e são influenciados pela qualidade da formação dos profissionais médicos, o que mostra a necessidade da criação de estratégias voltadas para o complemento da graduação, a disponibilização de material acadêmico e a difusão do conhecimento. **Cenário:** Buscando suprir as necessidades da graduação, os estudantes de Medicina integrantes de um projeto planejaram os seguintes modelos de reuniões científicas: "Paper"- ou análise de artigos científicos - e "Discussões de Caso Clínico", por serem atividades que não são realizadas de forma fixa durante a graduação; "Estudo de Síndromes" e "Atividades em Condutas Médicas", por possuírem conteúdos abordados somente durante o quarto semestre do curso e o internato, respectivamente, ambos de forma insuficiente. **Desenvolvimento:** Por meio de sorteio, foram definidos os integrantes do grupo responsáveis pela apresentação das atividades, que foram realizadas às quartas-feiras, de 12:30h às 14:00h. As "Discussões de Caso Clínico", com duração de 90 minutos, ocorreram quinzenalmente. Já "Paper" e "Atividade em Condutas Médicas",com duração de 45 minutos cada um, e

Livro 1.indb 241 3/1/2012 09:00:45

"Estudo de Síndromes", também com duração de 90 minutos, tiveram freqüência mensal. As aulas foram publicadas semanalmente no site do grupo pelos integrantes que as ministraram. **Principais Resultados:** Os objetivos do grupo foram alcançados, sendo todas as aulas devidamente ministradas e publicadas no site do programa. Após discussão entre os integrantes, foi verificado que o "Paper" não correspondeu às expectativas do grupo, devendo ser substituído pela atividade "Diagnósticos de Rua" durante o próximo semestre. O comprometimento do grupo com as atividades contribuiu de maneira a proporcionar o crescimento intelectual, além do estímulo à docência e à busca por conhecimento. **Conclusões:** As reuniões científicas demonstraram-se uma importante estratégia de ensino não somente para os integrantes do grupo, mas também para a comunidade acadêmica, que pode utilizar-se, por meio do site do programa, das aulas ministradas. O complemento da graduação, a troca de conhecimentos entre alunos de diferentes semestres e a difusão do conhecimento para outros estudantes de Medicina puderam ser atingidos através de uma nova perspectiva de ensino por meio das reuniões científicas.

Palavras-chave: Ensino; Difusão; Conhecimento.

Referências: BIZZO, Maria Letícia Galluzzi. Difusão científica, comunicação e saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Feb. 2002 .HADDAD, Ana Estela et al . Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, June 2010.

Sala De Situação – Coleta e Análise Acadêmica de Dados de um Posto de Saúde da Família

Bárbara Ximenes Braz (1); Sarah Gomes Diógenes (1); Anna Silvia de Oliveira Façanha (1); Caio Martins Menezes Naves Mayrink (1); Virna Leal Chagas Fernandes (1); Glauce Maria Gomes Diógenes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Identificação do problema: A obtenção de dados em Unidades Básicas de Saúde é extremamente relevante para a Secretária de Saúde, para a comunidade em geral e para a própria Unidade. Se faz necessária a devida análise sobre essas informações, em prol de um acompanhamento minucioso da qualidade de vida da população atendida pela Atenção Básica. **Cenário:** Durante o primeiro semestre de 2011, um grupo de estudantes de Medicina realizou visitas a um Posto de Saúde da Família, constatando que os dados ali presentes poderiam ser estudados de forma mais minuciosa. Percebendo a importância e a necessidade de tais informações para futuras análises e possíveis planejamentos sobre o funcionamento do Posto, o grupo decidiu fazer o recolhimento e a organização das tabelas referentes ao período de Abril de 2010 a Abril de 2011, que se apresentavam em formato manual na época. **Desenvolvimento:** Foi feita a cópia manual de todos os dados referentes ao mesmo período, e, posteriormente, a digitalização de tal conteúdo em forma de tabelas. Após o fim da coleta, com o propósito de melhor estudar a dinâmica da Unidade de Atenção Primária e suas inter-relações com a população por ela atendida, os integrantes do grupo transformaram as informações recolhidas em gráficos. Aproveitando a iniciativa, esse mesmo grupo de estudantes realizou uma Sala de Situação que analisa não somente os dados recolhidos pelos profissionais, mas também a área que a Unidade se encontra, incluindo a geografia dessa área, o saneamento básico e as escolas e creches que ficam localizadas em seus arredores. **Principais Resultados:** A análise global do funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde possibilitou a compreensão simultânea de diversas variáveis relativas à puericultura, gestantes, hospitalizações e óbitos, e outros, enquanto o estudo cronológico de uma vasta gama de dados culminou na interligação de fatores intimamente ligados às características sócio-culturais da comunidade usuária da Unidade. **Conclusões:** A realização do processo de coleta, organização e análise dos dados obtidos trouxe aos integrantes do grupo a oportunidade de uma análise mais profunda a respeito do Sistema de Atenção Básica, suas influências e conseqüências, além de sua rede de conexões com os outros níveis de Atenção à Saúde e com a população. A criação de uma Sala de Situação demonstrou-se uma importante ferramenta para a criação de novas perspectivas a respeito da dinâmica da Atenção Primária.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Ensino; Análise Estatística;

Referências: BIZZO, Maria Letícia Galluzzi. Difusão científica, comunicação e saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Feb. 2002. HADDAD, Ana Estela et al . Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 3, June 2010 .;

Livro 1.indb 242 3/1/2012 09:00:45

Temas Integradores da Clínica Ampliada – Mudanças Possíveis na Ótica do Estudante

José Gustavo Sobreira de Oliveira (1); Helena de Oliveira (1); João Eliton Bonin (1); Carolina Antunes de Freitas (1); Sandra Helena Cerrato Tibiriçá (1); Eliana Amaral (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Juiz de Fora; 2 – UNICAMP.

Introdução: A valorização da qualidade de vida, a abordagem biopsicossocial e a implantação de ações integradas de promoção, prevenção e recuperação da saúde conferem nova conotação ao modelo assistencial. Para concretizá-lo, é indispensável o estabelecimento de consistentes transformações na prática e formação profissionais. A introdução de novas tecnologias no processo de formação é um desafio especial em currículos tradicionais. Nesta perspectiva, foram desenvolvidos os Temas Integradores da Clínica Ampliada (TICA), disciplinas obrigatórias do primeiro ao quarto períodos de uma escola médica tradicional, baseadas em metodologia ativa, visando aproximar teoria e prática, vivenciar a interdisciplinaridade, integrar os ciclos básico e profissionalizante e promover contato com a clínica numa visão integral. Os TICAs utilizam a Aprendizagem Baseada em Problemas com grupos de 15 estudantes e envolvem simultaneamente todas as disciplinas do ciclo básico do primeiro ao quatro períodos, tais como : anatomia, histologia, fisiologia, biofísica, farmacologia, bioquímica, microbiologia , parasitologia, imunologia, Introdução a prática médica, sistemas de saúde, introdução a vida universitária, dentre outras . Os docentes se encontram semestralmente para elaborar uma situação problema integradora dos conteúdos do período, estimulando o pensamento reflexivo. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos estudantes acerca da metodologia e da avaliação utilizadas no TICA. **Métodos**: Estudo observacional, transversal, realizado no primeiro semestre de 2010. Após aprovação do Comitê de Ética, foi aplicado questionário estruturado de auto-preenchimento a 291 estudantes do primeiro ao quarto períodos (.93 % dos matriculados), com 20 questões acerca da metodologia e da avaliação do TICA e respostas em Escala de Likert com quatro categorias (concordo plenamente a discordo totalmente). **Resultados:** Na avaliação dos estudantes, 87,97% consideram importantes os conhecimentos abordados para a prática profissional e 85,91% percebem o enriquecimento da sua formação com a disciplina. Foi observada, na opinião dos estudantes a associação dos conhecimentos básicos estudados com a prática clínica (92,10%- p:0,01), participação prazerosa das atividades (88,32% - p:0,03) e o desejo de repetir a experiência por sua relevância (80,76%). A maioria considerou que não houve suficientes oportunidades de discussão e que o caso clinico foi muito complexo para o período (ambos com 72,2%). **Conclusões:** Esta proposta de integração curricular inovadora, mesmo implantada num currículo médico tradicional, foi avaliada positivamente pelos discentes, confirmando a possibilidade de inovações rumo a um currículo centrado no estudante. No entanto, mudanças desta proporção, para se tornarem consistentes e duradouras devem ser acompanhadas por um programa de desenvolvimento docente.

Palavras-chave: Clínica Ampliada; Interdisciplinaridade; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências: CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. Ciênc. saúde coletiva, Ago 2007, vol.12, no.4, p.849-859.BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Revista Interface_Comunicação, Saúde, Educação. v. 3, n.2, 1998.

Um Currículo Adaptado às Diretrizes Curriculares, Realidade ou Busca Constante?

Sandro Schreiber de Oliveira (1); Mauricio Moraes (1); Leticia Oliveira de Menezes (1); Sandro Tonetto dos Santos (1); Werner Izolan Lausmann (1); Glauciane Sousa Baliza (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UCPEL.

Identificação do problema: A adequação dos currículos dos cursos de medicina às diretrizes curriculares é um desafio para todas as escolas. Pretende-se relatar uma experiência de concretização de mudança. **Cenário:** Resistências à formação generalista, ao perfil para trabalho no SUS, às novas metodologias de ensino, ao trabalho multidisciplinar e integração de conteúdos e disciplinas. **Desenvolvimento:** No ano 2000 o curso de medicina realizou uma ampla reforma curricular buscando atender as novas diretrizes curriculares, a principal alteração se consistiu na criação de um eixo para o curso onde as necessidades em saúde das populações e dos indivíduos eram o foco. Privilegiou-se a prática preventiva e curativa das morbidades mais prevalentes. O curso passou a ter três disciplinas e um internato nos 1°, 2°, 3° e 5° anos, respectivamente denominados de "Necessidades em Saúde", Necessidades em Saúde Materno Infantil", "Atenção Primária à Saúde" e "Internato em Saúde Coletiva". Iniciando-

Livro 1.indb 243 3/1/2012 09:00:45

-se assim um processo de mudança no perfil do egresso, que passou a ter uma ampla formação generalista com larga experiência em atenção primária à saúde (APS). Cerca de 1.100 horas de componentes curriculares em APS de um total de cerca de 8.000, ou seja, quase 13% do curso. As disciplinas são divididas entre 50% de atividades práticas em Unidades Básicas de Saúde (UBS), 25% de aulas teóricas e 25% de encontros de tutorias onde, em pequenos grupos, se fazem discussões das experiências vividas pelos alunos em seu cotidiano nas UBS. Em 2009, este eixo ganhou mais um componente, o "Internato em Saúde da Família", situado no sexto ano do curso. Ainda em 2009 criou-se a disciplina de "Administração e Planejamento em Saúde", no quarto ano do curso, reforçando o perfil para gestão, assim o eixo de formação do curso passou a ter componentes curriculares do primeiro ao sexto anos, com uma carga horária de cerca de 1.350 horas, totalizando quase 17% do total do curso. No mesmo ano foi criada a disciplina de "Morfofisiologia Humana" que uniu as antigas disciplinas de Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Histologia e Embriologia, fazendo com que fossem ministradas aulas por sistemas, com a presença de um seminário integrador, semanal, onde pelo menos três professores de diferentes áreas trabalham, com pequenos grupos de alunos, para efetivar a integração de todos os conteúdos. Em 2010 criou-se uma disciplina denominada "Patofarmacologia clínica" que integro as disciplinas de "Clínica Geral de Adultos I", "Patologia Médica" e "Farmacologia Clínica", funcionando com prática de clínica ambulatorial, prática em patologia e seminário integrador aos moldes do que já acontecia na disciplina de morfofisiologia humana. **Principais Resultados:** Identificação do curso com um perfil generalista mais envolvido e comprometido com a realidade das pessoas e das populações e do sistema de saúde. **Conclusões:** É possível a efetivação de um currículo próximo das diretrizes curriculares, desde que haja um processo amplo de discussão e o investimento dos gestores da universidade e do curso bancando os enfrentamentos das mudanças, implementadas de maneira gradual e constante.

Palavras-chave: Currículo; Perfil do Egresso; Diretrizes Curriculares.

Referências: BRASIL. Resolução CNE/CES n° 4. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina. Novembro, 2001.PINHEIRO, Roseni. CECCIM, Riacrdo Burg. MATTOS, Rubem Araujo (ORGS). Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. Rio de Janeiro: Editora ABRASCO, 2006.;

Uma Experiência - O Desafio Sináptico

Luis Henrique Montrezor (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário Barão de Mauá.

Conteúdos fisiológicos sobre o Sistema Nervoso devem ser apresentados cuidadosamente aos alunos de Medicina. Eventos funcionais devem ser apresentados durante as aulas teóricas discursivas de forma objetiva e clara e o assunto deve ser apresentado com certa profundidade de conteúdo, pois serão conceitos importantes para futuras disciplinas básicas e clínicas. Após a apresentação dos principais conceitos sinápticos, os alunos foram divididos em três turmas de vinte alunos, subdivididas em quatro grupos com cinco alunos. Os grupos receberam as mesmas orientações, porém trabalharam de maneira independente. Os grupos deveriam apresentar as principais diferenças entre as sinapses químicas e elétricas de maneira diferente daquela exposta durante a aula teórica. Nenhum dos grupos poderia utilizar recursos audiovisuais para apresentar os seus resultados na forma de seminário ou debate. Outra orientação foi para que trabalhassem em sigilo, ou seja, que nenhum grupo soubesse o que os demais estavam preparando. O principal objetivo foi estimular a criatividade e a diversão para sedimentar conteúdos importantes. Todos os grupos tiveram quinze dias para elaboração das ideias, as apresentações foram de quinze minutos e a ordem das apresentações foi definida por sorteio. A encenação teatral foi utilizada por um dos grupos para explicar as sinapses químicas. Um aluno entra em cena interpretando o Professor e explica os objetivos e a metodologia da aula. Outro aluno, representando o técnico do biotério, entra em cena com mais um aluno fantasiado de sapo e faz a explanação dos procedimentos cirúrgicos que serão utilizados para obtenção dos neurônios utilizados. Entram em cena duas alunas fantasiadas de neurônios. O aluno que representava o professor explica as diferenças entre os neurônios excitatório e inibitório, assim como os principais mecanismos relacionados com a exocitose de neurotransmissores. Quanto ele finaliza a apresentação com o evento da fusão da membrana da vesícula, contendo o neurotransmissor, com a membrana pré-sináptica, surgem de dentro de sacos plásticos duas alunas, uma vestida com roupas pretas e maquiagem negra, representando o GABA, acompanhada de um fundo musical fúnebre; e de dentro do outro saco plástico, surge outra aluna vestida de líder de torcida, com roupas coloridas e dançando samba, representando o glutamato. As alunas que representavam os neurotransmissores, se dirigiram a dois colegas e os abraçaram fortemente, enquanto o professor explicava a interação entre os neurotransmissores e seus receptores específicos. Após o efeito biológico, o neurotransmissor é metabolizado por enzimas específicas e, para representar as enzimas, alunos vestidos de morte com uma enorme foice nas mãos correm atrás das alunas que estavam vestidas de neurotransmissores para conseguir metabolizar os mesmos. O desafio lançado aos alunos fez com que os mesmos participassem ativamente do processo ensino-aprendizagem, pesquisando, elaborando roteiro de apresentação, criando cenas teatrais integradas aos conteúdos científicos propostos.

Livro 1.indb 244 3/1/2012 09:00:45

Uso da Multimídia: Uma Nova Ferramenta para o Ensino da Semiologia Pediátrica

Maria Aparecida Martins (1); Fred Lee Camilo da Silva (1); Marcella Israel (1); Eglea Maria Cunha Melo (1); Maria Jussara Fernandes Fontes (1); Benigna Maria de Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Identificação do problema: O Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina (FM) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) dentro das disciplinas de Semiologia Médica I e II ministra a Semiologia Pediátrica em dois módulos de 60 horas semestrais. O termo Semiologia refere-se ao "estudo e descrição de sinais e sintomas de uma doença" e consiste na investigação baseada em dados da anamnese e do exame físico, que propiciam a formulação das hipóteses diagnósticas e a conduta. Trata-se de uma disciplina de grande importância, pois fornece sustentáculo para o desenvolvimento do raciocínio clínico no atendimento ao paciente pediátrico. Historicamente, a Semiologia Pediátrica sempre representou um impasse no currículo do Departamento de Pediatria e, apesar de alguns avanços, a disciplina ainda apresenta questões que precisam ser abordadas e resolvidas. O ensino da Semiologia é feito junto aos pacientes durante atendimento ambulatorial ou hospitalizados, estes últimos, em sua maioria, crônicos e graves. As demonstrações das técnicas de exame físico nos pacientes, por vezes, acarretam a eles constrangimento e cansaço, sem mencionar o número excessivo de alunos por docente e o material didático deficiente. Com o avanço das tecnologias de comunicação, o uso da multimídia vem se constituindo como mais uma ferramenta na prática educativa, um método útil para o ensino, com eficácia similar à do método tradicional de aula expositiva. Este trabalho propôs a produção de um material de multimídia com as demonstrações de técnicas semiológicas no atendimento ao paciente pediátrico, respondendo à necessidade de utilização de métodos menos invasivos no ensino da Semiologia. **Cenário:** Os cenários de ensino dessas disciplinas são os ambulatórios do Campus Saúde da UFMG e as enfermarias do Hospital das Clínicas, onde professor e alunos atendem à criança e ao adolescente. **Desenvolvimento:** Houve reuniões de planejamento e cumpriram-se as exigências éticas pertinentes. Após assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido pelo paciente e/ou responsável, vídeos, áudios e fotos dos pacientes foram produzidos. O material foi organizado em forma de uma interface multimidiática, hospedada no site da FM-UFMG; os arquivos agrupados por sistemas do organismo humano, com explicações sobre a abordagem semiológica e descrição das técnicas de exame físico. O design gráfico da interface foi desenvolvido e produzido material multimídia em formato digital. **Resultados:** Produção de material de multimídia em formato digital, com técnicas semiológicas, imagens e textos explicativos. A parte contendo o atendimento da criança normal está disponível na intranet da FM-UFMG e é acessada pelos alunos antes e depois das aulas práticas. A segunda etapa, com os achados alterados ao exame físico, será disponibilizada na intranet até o final deste ano. **Conclusões:** O uso da multimídia, como prática complementar ao ensino da Semiologia, favorece uma prática educativa continuada, dinâmica e mais ética, na medida em que reduz o tempo junto ao paciente, evitando longas demonstrações de técnicas semiológicas e otimizando o ensino da disciplina.

Palavras-chave: Multimídia; Ensino; Semiologia.

Referências: MARTINS, M.A.; VIANA, M.R.A.; VASCONSELLOS, M.C.; FERREIRA, R.A. Semiologia da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: MedBook, 2010.OLIVEIRA, E.F.B.; AZEVEDO, J.L.M.C.; AZEVEDO, O.C. Eficácia de um simulador multimídia no ensino de técnicas básicas de videocirurgia para alunos do curso de graduação em medicina. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Rio de Janeiro: 2007; 34 (4):251-256.

Utilização de Artigos Científicos no Processo de Seleção para o Programa de Educação Tutorial – Medicina

Felipe de Siqueira Moreira Gil (1); Nathalie Xavier de Almeida (1); Camilo Alberto Correa de Vasconcellos Dias (1); Emerson Bezerra da Silva (1); Breno Abreu Maia (1); Dirceu Benedicto Ferreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAM.

Identificação Do Problema: Embora a leitura de artigos científicos seja complementar ao ensino nas escolas médicas, nem sempre fica claro aos acadêmicos a importância dessa prática, mantendo a constante atualização que a prática médica requer. Os alunos do Programa de Educação Tutorial em Medicina usam esse método como uma forma constante de realizar essa atualização e disseminar as informações obtidas aos demais acadêmicos, presentes nas reuniões semanais; desta forma, é essencial que isto se aplique desde a seleção de novos membros, familiarizando precocemente os alunos à metodologia aplicada na faculdade. **Cenário:** Processo de seleção de novos membros para o Programa de Educação Tutorial em Medicina. **Desenvolvimento:** A seleção do Programa de Educação Tutorial é feita através de várias provas, direcionadas aos conhecimentos

Livro 1.indb 245 3/1/2012 09:00:45

necessários que o acadêmico deve possuir para ler o artigo científico de forma crítica e extrair suas informações principais. O processo seletivo é composto por prova de informática, inglês, português, análise e defesa do currículo do candidato, uma dinâmica em grupo com psicólogo, e a apresentação de um artigo científico por cada um dos candidatos, distribuído uma semana antes. A apresentaçao de currículo ajuda o membro a valorizar a atualização de seu currículo lattes, hábito que deve criar para sempre estar à frente de outros candidatos e posteriores concorrentes em residência médica. Os candidatos devem realizar uma apresentação do artigo e expor suas idéias principais num tempo padronizado de vinte minutos, sendo argüidos de acordo com o assunto do artigo. Cada um dos membros do projeto fica responsável por ler o artigo de um dos candidatos e direcionar a argüição, de modo a avaliar a leitura e compreensão do artigo. Também são convidados membros egressos, cada um sendo responsável também pelo artigo de um dos candidatos. **Principais Resultados:** Esta organização do processo seletivo permite que os candidatos sejam orientados desde a seleção quanto à utilização de artigos científicos. Desta forma, mesmo os candidatos não aprovados conseguem obter um melhor aproveitamento dos textos. Uma vez que os artigos são lidos por dois membros do atual grupo do projeto e um egresso, a avaliação se torna menos tendenciosa, particularmente porque os membros egressos já concluíram a graduação, sendo completamente imparciais. Ademais, a leitura do artigo por um dos membros do projeto permite que os candidatos percebam os aspectos mais importantes dos estudos, facilitando a interpretação dos mesmos. **Conclusões:** A partir da seleção, percebemos os candidatos aptos a contribuir para o projeto com boas apresentações de artigos científicos até participar de projetos de pesquisas e de extensão. Este processo permite não apenas o benefício do candidato e possível membro do projeto, mas o crescimento do grupo como um todo, através da capacitação dos candidatos, desenvolvendo ideias inovadoras e enriquecedoras ao conjunto.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Artigo de Revista; Prática de Grupo.

Referências: Primi R, Santos AAA, Vendramini CM. Habilidades básicas e desempenho acadêmico em universitários ingressantes. Estud. psicol. (Natal). 2002;7(1):47-55Oliveira NA, Alves LA, Luz MR. Iniciação científica na graduação: o que diz o estudante de medicina?. Rev. bras. educ. med. 2008;32(3):309-314.

You Hupe: Oportunidade de Desenvolvimento de Competências Gerais das Diretrizes Curriculares a Partir de Estratégia Didática com Filmes

Daniela Tavares Pimenta (1); Denise Herdy Afonso (1); Rodrigo Nóboa (2); Juliana Rodrigues (2); Márcia Fernandes Mendes Araújo (1); Luciana Rodrigues de Oliveira Durante (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - HUPE/UERJ; 2 – UERJ.

Identificação do problema: Atualmente observamos acentuado crescimento no acesso à informação, busca de conhecimentos no mundo virtual e valorização da imagem e história contada por filmes acessíveis ao consumo. Na educação dos profissionais da saúde, a experiência de aprendizagem vivenciada pela estética da imagem, compartilhada entre pares, favorece o (re) conhecimento de si e do mundo, estimula compreensão de problemas diversificados e fomenta criatividade para alcançar soluções. Permanecem os desafios de identificação, pelas Escolas Médicas, de estratégias didáticas que favoreçam o desenvolvimento destas competências definidas nas Diretrizes Curriculares Nacionais. **Cenário:** No contexto de um Hospital Universitário público, cenário de formação de escolas de saúde e programas de residência, instituímos atividade regular integrando as ações do Programa de Desenvolvimento Acadêmico do Hospital. **Desenvolvimento:** Trata-se da projeção mensal de filme para discussão temática específica de interesse transversal dos profissionais de saúde. Participam profissionais da equipe do Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Residente, alunos de graduação vinculados ao Projeto de Extensão que institucionaliza a ação, mediadores convidados entre preceptores e residentes e platéia aberta a profissionais da instituição e usuários. O planejamento, organização, desenvolvimento e avaliação desta atividade se configuram oportunidades de aprendizagem para todos os envolvidos. **Principais Resultados:** No processo de gestão identificamos necessidade de planejar ações regulares que permitissem seu desenvolvimento mensal. Constituímos um procedimento operacional padrão sistematizando estas ações. Como o foco das temáticas é o cuidado em saúde oportunizamos aos participantes reflexão crítica sobre atenção à saúde; alunos e docentes envolvidos no planejamento encontram oportunidade de exercitar suas habilidades na administração e gerenciamento de pessoas e processos, com a necessária tomada de decisões, exercitando liderança na organização, mediação e condução da avaliação. Diante de estratégia didática que trabalha com diferentes linguagens, prioritariamente o diálogo a partir da imagem em vídeo, o desenvolvimento da habilidade de comunicação é uma consequencia assim como a contextualização da educação permanente exercitada na escolha da temática a partir de demandas da instituição/público. **Conclusão:** Desde 2009 identificamos interesse crescente de profissionais e alunos em experimentar o processo de construção e consequente replicação nos diferentes programas/disciplinas. Estes resultados apontam na direção das DCNs, para adequação de métodos que promovam reflexão sobre práticas de ensino e cuidado; reconhecimento da importância e eficácia do trabalho interdisciplinar; aprendizagem sobre gestão de processos,

Livro 1.indb 246 3/1/2012 09:00:45

identificação de processos de ensino-aprendizagem com estudantes em uma postura ativa, sua aproximação aos cenários de práticas desde o início do curso e compreensão da imagem/vídeo como potencial recurso didático.

Palavras-chave: Cinema como Assunto; Competência Profissional; Comunicação.

Referências: Alexander,M; Pavlov, A;Lenahan, P.Lights, Camera, Action: Using Film to Teach the ACGME Competencies. Literature and the Arts in Family Medicine Education. Vol. 39, No. 1, p. 20-23, jan 2007.LUMLERTGUL,N; KIJPAISALRATANA,N; PITYARATSTIAN, N; WANGSATURAKA,D.Cinemeducation: A pilot student project using movies to help students learn medical professionalism. Medical Teacher. V 31, p. 327–332, 2009.

Livro 1.indb 247 3/1/2012 09:00:45

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Cineclube, um Aliado dos Estudantes de Medicina na Construção do Pensamento Crítico

Camila Cavalcante Bomfim (1); Filipe Wanick Sarinho (1); Ítalo Jorge Tenório Lira (1); Adriano Cabral de Vasconcelos (1); Juliana Guerra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FPS.

Identificação do problema: Após constatar a falta de discernimento crítico acerca das nossas ações diárias, percebemos que poderíamos mudar esse cenário ao utilizar a linguagem do cinema como espaço para reflexão. Daí surgiu o cineclube da nossa faculdade, concebido para formar indivíduos críticos capazes de atuar no seu meio social, ao refletir sobre possíveis soluções de problemas coletivos cotidianos. Por isso, acreditamos ser imprescindível que a educação não se limite somente à transmissão de conteúdos sistematizados em áreas uniformes do saber. **Cenário:** No mundo globalizado em que vivemos, os avanços científicos, tecnológicos e culturais acontecem ao mesmo tempo, causando fortes impactos na sociedade como o aumento da demanda por conhecimentos e informações. Isso evidencia a necessidade de extrapolar os limites da sala de aula para formar indivíduos capazes de exercer a cidadania. A partir deste cineclube, criamos um espaço para reflexão sobre as nossas práticas diárias. Praticando o exercício da comunicação, é possível vislumbrar uma empatia na nossa vida, sobretudo na prática profissional. **Desenvolvimento:** Formado por um grupo de alunos e pelo coordenador do curso de Medicina, o cineclube reuniu mensalmente cerca de 30 estudantes de medicina por encontro. As discussões ocorreram após a exibição dos filmes, que eram revelados no momento do encontro para evitar que os alunos chegassem com um discurso pronto. A ideia foi de construir o pensamento crítico em conjunto, a partir da exibição dos filmes, para que a vivência fosse coletiva. Os temas variaram de morte, eutanásia e sofrimento à liberdade, cidadania e solidariedade. **Principais Resultados:** Em um ano e meio, exibimos filmes com temáticas variadas. Isso levou ao público se reconhecer, mas também a ter reações diferentes diante dos temas que iam sendo expostos. Em alguns debates, as discussões eram acaloradas; em outros, tínhamos dificuldade de estabelecer uma rica discussão. No início, as pessoas eram tímidas para expor suas ideias, mas ao avançar, os participantes foram se desinibindo, não se importando tanto com aprovação da turma acerca dos diferentes pontos de vista. Outro aspecto notado foi o aumento do respeito às opiniões distintas. **Conclusão:** As discussões dos filmes exibidos evidenciaram que o estudo das humanidades, através da linguagem e a estética do cinema, aprofundou a compreensão da experiência humana. É notável o amadurecimento do grupo, que passou a articular o pensamento de forma crítica, dialógica e construtiva ao enfrentar dilemas éticos e filosóficos da atualidade. Percebemos que a vivência do cineclube beneficiará a formação do profissional médico, uma vez que teremos um outro olhar sobre a nossa relação com a vida e uma prática profissional pautada na humanidade e altruísmo. Utilizar esse cineclube com a responsabilidade de formar indivíduos que se conheçam e reconheçam como cidadãos foi um grande passo para entendermos as diferenças socioculturais existentes na vida. Ao entender que indo além da simples exibição de filmes teríamos uma vivência que nos ajudasse bastante na construção de conhecimentos foi uma experiência enriquecedora.

Palavras-chave: Cinema como Assunto; Saúde; Educação.

Referências: GASPAR, A. A educação formal e a educação informal em ciências. In: MASSARANI, L.,MOREIRA, I. de C.; BRITO, F. (Org.). Ciência e público: caminhos da divulgação científica no Brasil . 1.ed. Rio de Janeiro: Casa da Ciência - Centro Cultural de Ciênciae Tecnologia/UFRJ, 2002.FERRO, M. Cinema e História. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992. p.27.

Indivíduos Portadores de Déficit Auditivo e Perda Total da Audição: Acessibilidade à Saúde

Flávia Rezende Tinano (1); Sirley Alves da Silva Carvalho (1); Flávia Araújo de Souza Brazões (1); Kênia da Silva Costa (1); Amália Sathler Pires (1); Nathália Freitas Costa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: Denomina-se deficiência auditiva a diminuição da capacidade de percepção normal dos sons. Indivíduos deste grupo, independentemente da linguagem que utilizem, podem enfrentar dificuldades de comunicação efetiva na busca de atendimento à saúde. Em 2002, a legislação brasileira reconheceu a LIBRAS como meio legal de comunicação através da lei nº.10.436. O artigo 3º estabelece que: instituições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos de assistência à saúde devem garantir atendimento e tratamento adequado aos portadores de deficiência auditiva. Essa lei veio complementar a lei nº. 10.098, estabelecida em 2000 que já garantia a inclusão dos deficientes auditivos de maneira

Livro 1.indb 248 3/1/2012 09:00:45

integral. Embora a legislação demonstre preocupação com a acessibilidade do surdo aos serviços de saúde, não observamos no curso médico da UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais) estratégias específicas para sensibilização e preparo do estudante referente à relação médico-paciente surdo ou deficiente auditivo. O COMUNICA - projeto de extensão universitária da UFMG que trabalha pelo desenvolvimento e inclusão do surdo na sociedade - desenvolve atividades visando propiciar ao estudante de medicina oportunidade de reflexão sobre este tema. Como produto de suas discussões, o COMUNICA buscou elucidar a seguinte questão: os serviços de saúde em Belo Horizonte estão preparados para o atendimento ao surdo? Como realizam este atendimento? **Objetivo:** Investigar o cumprimento da lei nº. 10.436 nos serviços de saúde pública em Belo Horizonte, analisar o modo e o nível de entendimento entre médicos e pacientes deficientes auditivos e detectar os principais problemas de comunicação entre eles. **Métodos**: Os dados foram obtidos através de entrevistas por meio de questionários estruturados especificamente para essa finalidade, aplicados a portadores de déficit auditivo e perda total da audição e a responsáveis pelos serviços prestados por instituições hospitalares. **Resultado**: Nenhuma das instituições pesquisadas apresentou estratégias de atenção especial aos portadores de déficit auditivo e perda total da audição. O achado foi confirmado pelos usuários, que dependem de familiares, intérpretes particulares ou outros acompanhantes intermediários da comunicação entre eles e o profissional da saúde. Analisando os dados, vemos resultados alarmantes, já que 40% dos usuários entrevistados acham que o médico não consegue entendê-los, e 60% não entendem as informações passadas por ele. **Conclusão:** Conclui-se que, na prática, a legislação citada não está sendo aplicada e que há necessidade de sensibilização de profissionais, estudantes e instituições da área da saúde para a criação e aplicação de soluções que melhorem a acessibilidade desse grupo à saúde.

Palavras-chave: Promoção à Saúde; Desafios da Comunicação; Deficiente Auditivo.

Referências: Lei nº 10.436 de 24 de Abril de 2002 consulta, www.planalto.gov.brLei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000;

Memorial das Velas Acesas: Compromisso da Escola Médica com a Responsabilidade Social e Cidadania

Denise Herdy Afonso (1); Regina Gonçalves De Moura (1); Ana Vitória Magalhães Bottino (1); Jansen Xavier Fernandes (1); Haizza Monteiro (1); Maria Clara Zampirolli (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UERJ.

Identificação do problema: Atualmente estima-se que 33 milhões de pessoas no mundo vivem com o vírus HIV; no Brasil, até junho de 2010, 592.914 pessoas foram notificadas com AIDS. Diante dos números e do impacto do preconceito relacionada ao diagnóstico, atividades de educação em saúde com foco na promoção e prevenção são fundamentais para acompanhar as prioridades de ação do Ministério da Saúde - diagnóstico precoce e ampliação do acesso ao preservativo. As Diretrizes Curriculares Nacionais de formação do médico preconizam para os egressos: atuar com base em princípios éticos, com ações de promoção, recuperação e reabilitação à saúde em diferentes níveis de atenção utilizando-se de recursos de comunicação verbal e não verbal, interagindo em equipe multiprofissional, com habilidades de liderança num processo de educação permanente. As Escolas Médicas devem favorecer, através de atividades planejadas, o desenvolvimento destas competências destacando-se responsabilidade social e compromisso com a cidadania. **Cenário:** O Memorial das Velas Acesas (Candlelight) é evento mundial (em 2011 aconteceu em 115 países); iniciado em 1983 em São Francisco, tinha à ocasião finalidade de aumentar a visibilidade em relação às necessidades das pessoas convivendo com aids. O tratamento especifico e o aumento da qualidade e tempo de vida dos soropositivos redirecionou o foco para educação da comunidade. No Rio de Janeiro desde 2004 é organizado pela equipe multiprofissional e multiplicadores de grupo terapêutico para pacientes HIV positivos vinculado a Faculdade pública de Medicina como projeto de Extensão Universitária. Dele participam alunos de graduação e residentes com preceptoria multidisciplinar. **Desenvolvimento:** Sempre em locais públicos de fácil acesso e grande fluxo de pessoas, atividades diversas integram as ações do Memorial: dramatização de situações de aconselhamento, oficinas sobre práticas sexuais seguras e abordagem individual das pessoas em trânsito com oferta de informação qualificada, material e preservativos. O público é atraído por atividades culturais realizadas por parceiros de outras instituições públicas e privadas de ensino médico e ONGs. Ao final da tarde, como em todos os países, as velas são acesas para lembrar as vítimas da aids e iluminar os caminhos das ações até o Memorial do próximo ano. **Principais Resultados:** Integração entre alunos, preceptores de diferentes áreas da saúde, oportunidade de exercitar conceitos apresentados na graduação em cenário de comunidade aberta, com possibilidade de lidar com imprevistos e necessidade de adequar o planejamento à realidade local; desenvolvimento da habilidade de comunicação, liderança, empatia e tomada de decisões; empoderamento dos pacientes enquanto multiplicadores da rede de informações. **Conclusão:** Projetos de educação em saúde com temática de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis são necessários e transformadores já que informação é a base da prevenção, competência fundamental dos egressos da saúde. Atento a essa realidade, o Candlelight promove ações que desenvolvem a solidariedade global e expressam o compromisso de responsabilidade social da Escola Médica e seus atores.

Livro 1.indb 249 3/1/2012 09:00:46

Palavras-chave: AIDS; Responsabilidade Social; Desenvolvimento da Comunidade.

Referências: Buchalla CM, Paiva V. da compreensão da vulnerabilidade social ao enfoque multidisciplinar. Rev Saúde Pública. 2002;36(4 Supl):117-9Ribeiro-da-Silva SF, Pereira MRP, Neto RM, Ponte MF, Ribeiro IF, Ferreira Costa PFT, Silva SL. Aids no Brasil: uma epidemia em transformação. RBAC. 2010;42(3):209-12.

Problematização do Novo Código de Ética Médica em Simulação de Sindicância

Natália Carelli de Castro Bosso (1); Caroline Ferreira David (1); Gabriela Serra Godoy (1); Júlia Borges Ramos (1); Robson Paixão de Azevedo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO.

Identificação do problema: O eixo temático Deontologia e Ética, do curso de Medicina, visa o desenvolvimento e cultivo de valores, a responsabilidade e direitos do médico frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade; além de promover noções de ética e bioética e a interrelação entre as ciências jurídica e médica. **Cenário:** A experiência de aplicação do Novo Código de Ética Médica em uma simulação de sindicância do Conselho Regional de Medicina (CRM). **Desenvolvimento:** O eixo temático promoveu, no primeiro semestre do ano de 2010, um estudo detalhado do Novo Código de Ética Médica, que passou a vigorar em 13 de abril daquele ano. Ao final do semestre, os acadêmicos puderam aplicar o conhecimento adquirido em uma simulação de sindicância, com denúncia fictícia ao CRM sobre algum ato médico. Coube aos acadêmicos pesquisar em literaturas médicas questões técnicas sobre o procedimento denunciado, e atuar como conselheiros sindicantes do CRM, devendo formular relatório e julgar pela abertura de um processo ético-profissional ou pelo arquivamento da denúncia. **Principais Resultados:** Essa atividade permitiu que os acadêmicos adquirissem um maior conhecimento do Novo Código de Ética Médica, proporcionou um momento reflexivo e interativo entre os mesmos, que chegaram a um consenso fundamentado na análise do caso fictício e nas pesquisas multidisciplinares que foram realizadas. Além de ter oferecido noções sobre os trâmites processuais na instauração de um processo ético-profissional junto ao CRM. **Conclusão:** A simulação proporcionou maior entendimento da natureza do erro médico, além de desenvolver, no acadêmico, a consciência da responsabilidade civil e penal na formação médica e no exercício profissional da medicina. Esse aprendizado reflete na relação com o paciente, que se sente seguro em interagir com um profissional competente do ponto de vista biopsicossocial e ético.

Palavras-chave: Bioética; Erro Médico; Reponsabilidade Civil.

Referências: Almeida, Alessandro de Moura et al. Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. Rev. bras. educ. med., Dez 2008, vol.32, no.4, p.437-444. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra_4.asp. Acessado em 27/06/2011.;

Projeto de Extensão Salvando Vidas em Vida: Uma Estratégia de Aproximação Entre a Academia e as Necessidades Sociais.

Poliana Silvestre Cordeiro (1); Zilda Cavalcanti (2); Liliane Vieira Peritori (3); Solange Laurentino dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Pernambuco; 2 - Central de Transplantes de Pernambuco; 3 - Associação Amigos do Transplante da Medula Óssea.

Identificação Do Problema: A universidade pública deve basear suas atividades na realidade social em que está inserida. Nesse contexto, a extensão é instrumento de aproximação entre as necessidades sociais e a academia. Dessa forma foi pensado o Projeto de Extensão Salvando Vidas em Vida, que visa à inserção de acadêmicos na realidade social pernambucana referente à ampliação do número de doadores de medula óssea, uma vez que os cadastros no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea têm se mostrado insuficientes para atender às demandas de portadores de doenças hematológicas, cujo tratamento depende do transplante de células tronco hematopoiéticas. **Cenário:** Esse trabalho relata experiência vivenciada por acadêmicos do Projeto Salvando Vidas em Vida, que objetiva ampliar o número de doadores de medula óssea, mediante a realização de campanhas de sensibilização e informação sobre mitos e medos acerca da doação aos potenciais doadores e sobre a importância da doação voluntária e do cadastramento no registro nacional. Nas estratégias de sensibilização, os acadêmicos atuam junto à comunidade universitária, à sociedade civil, à Central de Transplantes de Pernambuco e à Associação Amigos do Transplante de Medula Óssea. **Desenvolvimento:** Inicialmente, os acadêmicos voluntários são capacitados em uma oficina para formação de educadores sociais, na qual têm contato com conteúdos teóricos essenciais à compreensão da captação de doadores, tais como: aspectos científicos do transplante, política de transplante de tecidos, etapas do cadastramento e estratégias de enfrentamen-

Livro 1.indb 250 3/1/2012 09:00:46

to dos entraves da saúde pública, conteúdo que é complementado com o relato de pacientes e familiares envolvidos com a problemática desse transplante. Posteriormente, os educadores iniciam atividades de sensibilização dos membros da academia (docentes, discentes e funcionários da Universidade) como panfletagem, passagens em sala e exposições esclarecedoras sobre o cadastramento e a doação de medula óssea. A ação finda com a etapa de captação de doadores, na qual os educadores apoiam a equipe de técnicos da Central de Transplante na busca ativa por doadores. **Principais Resultados:** No período de vigência do projeto, foram realizadas 4 campanhas na Universidade Federal de Pernambuco. Nas duas primeiras, realizadas no semestre 2010.2, obteve-se o total de 1.339 coletas (representando 6% do total de coletas de Pernambuco em 2010). Nas duas últimas, referentes ao semestre 2011.1, foi registrado o total de 2.779 coletas. **Conclusões:** Os autores consideram que a Universidade pública ainda encontra-se distante do seu dever de direcionar suas atividades à busca de soluções para os problemas sociais. A estratégia de captação de doadores realizada no Campus da UFPE tem-se mostrado eficiente na ampliação do número de doadores. Assim, o processo de sensibilização da academia acerca do cadastramento e do transplante de medula óssea possibilitou aos acadêmicos uma melhor compreensão sobre a relação entre universidade, sociedade civil e governo; além de aproximá-los da realidade do serviço de saúde público e da importância da formação de profissionais e cidadãos socialmente referenciados.

Palavras-chave: Medula Óssea; Transplante; Redes Sociais.

Referências: PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Central de Transplantes de Pernambuco. Estatísticas: Doação e transplantes em Pernambuco.Recife, CT/PE. Disponível em: http://www.transplantes.pe.gov.br/estatistica.htm. Acesso em 13 de abril de 2010.Sociedade Brasileira de Transplante de Medula Óssea.2009. Passado, presente e futuro do transplante de Medula Óssea. Hemo Rev. 2010;p. 14–8. Disponível em: http://www.sbhh.com.br/biblioteca/hemo-revista/pag14a19.pdf. Acesso em 13 abr 2010.

Projeto Ethos – Educar para a Vida: Uma Experiência de Educação Bioética na Medicina

Karla Patrícia Cardoso Amorim (1); Danilo Maia Lima (1); Dannuza Maria Fernandes (1); Felipe Chaves Duarte Barros (1); Juliana Silva Barros (1); Mayra Moreira (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Identificação do Problema: A discussão acerca da ética assume uma importância cada vez maior no contexto da sociedade atual, pois a fragmentação do saber, que valoriza as partes em detrimento de uma visão mais global e completa do homem, vem contribuindo para a construção de uma ciência sem alma que desumaniza e banaliza a vida. Diante disso, foi elaborado um projeto na área de educação em bioética na graduação em medicina, intitulado ethos - educar para a vida, integrando ações acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão, trabalhando esses três pilares em conjunto e propiciando a religação dos saberes e práticas através da bioética. **Cenário:** Relatar e avaliar uma experiência na área de educação em bioética, na graduação de medicina da UFRN, que visa ampliar o desenvolvimento e a difusão de ações e reflexões bioéticas, integrando ensino, pesquisa e extensão. **Desenvolvimento:** O projeto é operacionalizado através de quatro ações: 1. Estudos de Bioética - Durante a disciplina intitulada Introdução à Medicina e Bioética é trabalhada uma temática da bioética em profundidade. A meta é que os alunos, em grupos, tenham um primeiro contato com a pesquisa, e aprendam pesquisando. 2. Mostra Itinerante de Bioética – A partir dos Estudos de Bioética são produzidos pôsteres, com o intuito de divulgação além dos muros da disciplina. 3. Estudos de Bioética Clínica - Essa ação abrange os alunos matriculados no Internato do curso de medicina. Objetiva-se, trabalhar a bioética pautando-se em estudo e discussão de casos reais e situações problemas concretas vivenciadas na formação e prática médica. 4. Pesquisa em Bioética – Projetos de pesquisas realizados pelos bolsistas. **Principais Resultados:** O projeto no seu primeiro ano e meio de execução produziu 27 pesquisas bibliográficas, nos Estudos de Bioética, envolvendo temáticas variadas. Os banners, resultados dessa pesquisas, são expostos em vários cenários da Universidade, configurando a Mostra Itinerante de Bioética. No internato as discussões sobre bioética clínica abordaram várias temáticas e envolveram alunos, professores e preceptores. As pesquisas em bioética (atualmente 3) estão em andamento e visam fazer um diagnóstico do atual estado da bioética na universidade. Os bolsistas se envolveram em todas as ações, inclusive na elaboração dos casos, por acreditar que tal exercício contribui para a sua formação acadêmica e para sua preparação à docência. **Conclusões:** Pode-se afirmar, baseando-se na avaliação dos alunos que participaram do projeto e dos bolsistas, que, no mínimo, a iniciativa dinamizou o ensino da bioética no curso de medicina. Pois, em uma análise objetiva vê-se que estimulou o estudo aprofundado de questões relacionadas à bioética, à medicina e à vida; propiciou aos alunos do 1º período contato com a pesquisa desde o início do curso; inseriu as discussões de bioética clínica no curso; está divulgando a bioética de forma ampla na Universidade através da exposição de banners, e fora dela através de exposição de trabalhos em eventos científicos; além disso, estimulou a ação da docência superior, iniciação a pesquisa e a prática da extensão por parte dos alunos bolsistas.

Palavras-chave: Bioética; Educação; Medicina.

Referências: MORIN, E. Ciência com Consciência. 4a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2000.SIQUEIRA, J.E.,; ZOBOLI, E.; KIPPER, J.D. Bioética Clinica. São Paulo: Gaia; 2008;

Livro 1.indb 251 3/1/2012 09:00:46

Recepção de Calouros do Curso de Medicina UNP - Processo de Construção de uma Cultura de Acolhimento Humanizada

Marcos Antonio Pereira Dantas Junior (1); Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias (1); Diego Torquato (1); Jackson Dantas Nunes Fernandes Júnior (1); Gustavo Graco Martins de Lima (1); Thiago Gomes da Trindade (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNP.

Identificação do problema: As recepções de calouros nos cursos de medicina brasileiros geralmente são marcadas por brincadeiras de caráter humilhante, degradante e muitas vezes violento,que caracterizam os conhecidos trotes.A realidade do nosso curso não seria diferente se não fosse realizado,há um ano,o projeto da Semana dos Calouros,uma atividade conjunta do centro acadêmico de Medicina da Universidade Potiguar(UnP)-CAMEDUnP, coordenação do curso e dos veteranos,que propicia aos mesmos uma recepção acolhedora e descontraída,contribuindo para reflexões a respeito da formação e prática médica. **Cenário:** A recepção visa promover uma interação entre os membros do CAMEDUnP e veteranos e os acadêmicos recém-ingressos,e possibilitar a divulgação das atividades de pesquisa,ensino e extensão desenvolvidas pelos estudantes. Além disso,busca viabilizar um conhecimento preliminar a respeito da estrutura física e funcional da UnP e incitar o pensamento crítico no que se refere à formação médica vigente e as condutas éticas necessárias.Foram criadas e executadas atividades com os seguintes fins:promover o bem--estar social junto a instituições beneficentes,incentivar a doação de sangue e de medula óssea,estimular a formação de profissionais engajados,extinguir as práticas de violência nos trotes e reafirmar o papel social do estudante. **Desenvolvimento:** A primeira ação pactuada foi a definição de um dia onde calouros e veteranos são estimulados a realizarem doação de sangue e cadastro de medula óssea.Há visita ao nossos hospitais credenciados e às unidades básicas de saúde.Ocorre encenação teatral dotada de caráter reflexivo no que concerne a assuntos da vida acadêmica e da formação médica,e explanação acerca da atuação do acadêmico de medicina no âmbito da UnP.Além disso,são distribuídos o Guia Acadêmico e o Projeto Político-Pedagógico do curso que possui como conteúdo informações a respeito do conceito e histórico e realizadas breves apresentações orais por parte de membros do CAMEDUnP ou de convidados,seguidos de grupos de discussões sobre os assuntos abordados como universidade,saúde,SUS e educação médica.Principais **Resultados:**Os ingressantes no curso de Medicina que assistem à recepção de calouros são alunos mais participativos nas atividades de extensão.Assim,a recepção de calouros aproxima o calouro à realidade da formação ativa,importante para o aprendizado.A doação de sangue e cadastro de medula óssea,ambos de caráter não obrigatório,proporcionaram uma atividade de caráter de humanização ao atentar os novos acadêmicos da importância dessa atividade.As visitas aos hospitais e à unidades básicas de saúde serviram para mostrar aos calouros o funcionamento do sus e as diferenças de atendimento primário,secundário e terciário. **Conclusões:** A recepção dos calouros da UnP promove a reinvenção dos trotes tradicionais,ao integrar calouros e veteranos sem violência,sensibilizando-os desde o início da vida acadêmica e fazendo com que aprendam a valorizar a profissão e as pessoas.Atua de maneira formativa,informando-lhes sobre o funcionamento da universidade e do SUS e humanizadora ao apresentar-lhes às necessidades da doação de sangue e cadastro de medula óssea.

Palavras-chave: Acadêmicos Recém-Ingressos; Semana de Recepção; Trote Solidário.

Referências: Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacionalde Humanização. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.A quinta disciplina – caderno de campo: estratégias para construir uma organização que aprende. Peter M.SENGE, et al.Rio de Janeiro: Qualitymark, 1994.;

Livro 1.indb 252 3/1/2012 09:00:46

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Experiência da Participação do Corpo Discente de Escola Médica na Composição do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde em Hospital de Ensino do Distrito Federal

Thiago Rocha Moura (1); Vinicius Veloso Paulino (1); Gustavo Duarte Ramos Matos (1); Ana Luíza Ribeiro Diogo (1); Élson Roberto Ribeiro Faria (1); Pedro Nery Ferreira Junior (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – ESCS.

Identificação do problema: Os recursos destinados à saúde são extremamente escassos, em virtude dos altos custos da assistência médica qualificada. Utilizar esses recursos de forma racional é, além de uma necessidade, um atributo indispensável à gestão de qualquer serviço de saúde. Assim, em 2006, o Ministério da Saúde ciente dessa realidade, iniciou a Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde (PNGTS), o qual é pautado em eixos específicos. Um eixo importante nesse sentido foi a criação de uma rede de instituições de ensino e pesquisa, no qual se insere a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologia e Saúde com seus núcleos de avaliação de tecnologia em saúde distribuídos por todo território nacional. **Cenário:** Relatar a experiência da inserção de estudantes de medicina na composição de um Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde de um hospital terciário de ensino, do Distrito Federal. **Desenvolvimento:** O núcleo, além da composição típica com membros docentes de Instituição de Ensino Superior, da direção do hospital e diversas áreas clínico-cirúrgicas, foi estruturado com a inserção de sete estudantes da quarta série do curso de medicina. Todos esses estudantes participaram, em ano anterior à constituição do telecurso de medicina baseada em evidências ministrado pelo Hospital Sírio-Libanês em parceria com ANVISA, o que de certa forma constituiu- se numa capacitação prévia. Os discentes participam ativamente das reuniões mensais por meio de apresentações das melhores evidências sobre temas de alta relevância (como exemplo: Acesso à UTI e judicialização à saúde, laser e cirurgia, imagenologia, dentre outros). Além disso, estão participando de oficinas mensais sobre Parecer Técnico-Cientifico em Avaliação de Tecnologia em Saúde ministrada pelo Ministério da Saúde. **Principais Resultados:** Os estudantes têm participado ativamente de todas as atividades propostas pelo núcleo. A riqueza das reuniões com a exposição de dúvidas e debates abertos com profissionais gabaritados nos temas em discussão tem despertado a criticidade dos estudantes para os melindres da gestão em saúde. Ainda, como forma de manutenção do corpo discente, os estudantes pioneiros prestam monitoria a outros estudantes no curso de Medicina Baseada em Evidências. **Conclusões:** No momento, o núcleo tem funcionado regularmente com a participação efetiva dos estudantes, além do fato de que o curso de medicina baseada em evidências, de caráter à distância, tem sido ministrado com o apoio dos acadêmicos-monitores. A participação no curso de medicina baseada em evidências, estipulada como um pré-requisito para o ingresso no núcleo, não só despertou o interesse dos estudantes para a temática como, também, os capacitou de forma que o aproveitamento durante as reuniões e oficinas é indiscutível. Assim, torna-se evidente a formação de indivíduos críticos e comprometidos com a gestão racional de recursos públicos à saúde.

Palavras-chave: Educação; Gestão em Saúde; Estudantes de Medicina.

Referências: Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. Rev Saúde Pública. 2000;34(5).Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Programa Nacional de Gestão de Custos: manual técnico de custos:conceitos e metodologia. Brasília: MS.

Livro 1.indb 253 3/1/2012 09:00:46

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Construção de Narrativas na Clínica

Sylvia Maria Porto Pereira (1); Ana Lúcia Martins Figueiredo (1); Mônica Marinatto (1); Patrícia Frascari (2); Marcela Saldanha (2); José Montenegro. (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 – UNESA.

Identificação do problema: Educação em saúde deve romper com modelos tradicionais de ensino e formar profissionais com competências para recuperar dimensão essencial do cuidado: relação entre humanos. **Objetivo:** relatar oficina sobre "narrativas na clínica". **Cenário**: hospital assistencial e ensino, realizado III Fórum de Preceptoria: PRATICAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS, oficina: CONSTRUÇÃO DE NARRATIVAS NA CLÍNICA. Desenvolvimento. Participaram oito profissionais de três hospitais. Etapa 1. projetadas cenas de filmes onde narrativa mostra contexto saúde-doença. Etapa 2. leituras de quatro narrativas de: duas residentes de Pediatria; coordenadora da oficina, autor de artigo científico. **Principais Resultados**: Etapa 1. Filmes/temas: 1. O amor é contagioso: Entrar no Mundo do Paciente, Barreiras no Tratamento ao Paciente Terminal; 2. Óleo de Lorenzo: Modificação da Vida pela Doença, Paciente como Objeto de Estudo. 3. Mãos Talentosas: Impacto do Diagnóstico, Vínculo Mãe-Filho, Estresse do Tratamento. 4. Doce Novembro: Experiência de Sofrimento com Doença. Etapa 2. Trechos de narrativas: 1. Residente: Foi muito difícil ver o sofrimento daquela mãe, que acabava de saber que estava na iminência de perder seu maior tesouro, seu filho tão amado, e que não havia nada que ela, que sempre o protegeu desde o nascimento, pudesse fazer agora para impedir o fim. Também foi muito difícil me conformar que não havia nada mais que pudéssemos fazer para impedir a evolução do quadro. 2. Residente Apeguei-me tanto a ela que às vezes ficava triste por toda a sua história. Por vê-la tão pequena, passando por tanto sofrimento. Mas, com o tempo, percebi que talvez o sofrimento que eu presumia era maior do que o que ela realmente sentia. Aprendi que a inocência das crianças muitas vezes é protetora e que as não tão inocentes assim sabem lidar com a doença muito melhor que os adultos. 3. Coordenadora da oficina: G foi à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sozinha,"devagarzinho". Pensou que acontecera "alguma outra coisa", ficou tensa e chorou. G resumiu: Foi horrível!. Ao ver D, aquela coisinha miudinha e com aqueles aparelhos todos, G ficou chocada e pediu forças ao Senhor, a Jesus. O ruído dos alarmes era insuportável, G saiu correndo. Os níveis pressóricos de G se elevaram. 4. Autor: ... Era sempre a mesma hipertensa descompensada, aquela que, não importa quais drogas,dietas ou exercícios prescreve-se, surgia diante de mim a intervalos regulares. Sempre a mesma hipertensão, o mesmo risco cardiovascular, sempre o mesmo mau humor, sempre a mesma queixa sobre a falta de sentido daquela longa espera. A diferença, hoje, era a súbita perda do meu habitual autocontrole, condição para que uma relação inédita se estabelecesse. **Conclusões:** Análise Crítica. Narrativas consubstanciam-se em depoimentos sobre capacidades individuais de agir para transformar novas realidades trazidas pelas enfermidades. Lições Aprendidas. Refletir sobre introdução das 'humanidades médicas', espaço para repensar a prática em medicina, na formação universitária e educação continuada, o que interfere na qualidade da assistência e aperfeiçoa comunicação médico-paciente.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Medicina na Literatura; Educação Médica.

Referências: Pereira SMP; Cardoso MHCA. Experiences of two Brazilian families with the birth of premature extremely low-birth-weight infants up to five years of age: Use of narrative. Journal of Medicine and Medical Sciences 2010; 4: 106-114. Pereira SMP, Cardoso MHCA. A metodologia qualitativa em estudos que envolvem ecos da prematuridade na história da família. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano 2005; 15: 74-83.

A Utilização do Corpo como Instrumento de Trabalho, as Profissionais do Sexo e os Cuidados com sua Saúde.

Cristofer Magro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UCPEL.

A cidade de Pelotas, localizada ao sul do estado do Rio Grande do Sul, é a quarta maior cidade do estado possuindo 321.818 habitantes. O sistema de saúde local possui 50 Unidades Básicas de Saúde, e a Estratégia Saúde da Família tem cobertura de menos de 25% da população. O Bairro Getúlio Vargas localiza-se a pouco mais de 10 km do centro e possui em média 12 mil habitantes, onde muitos vivem em condições precárias e

Livro 1.indb 254 3/1/2012 09:00:46

subumanas. Este bairro tem uma unidade Estratégia Saúde da Família com duas equipes atuando. Em Abril de 2010 os alunos do curso de Medicina iniciaram atividades na Unidade Básica de Saúde deste bairro, através do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde da Família), realizando atividades de promoção e prevenção. Mesmo sendo considerada uma das mais antigas profissões do mundo a prostituição continua sendo vista como reduto de marginais e discriminação social. O Sistema Único de Saúde foi criado pela Constituição Federal de 1988 para que a população brasileira tenha acesso à saúde, regido pelos princípios ideológicos da universalidade, integridade e equidade, foi o que os acadêmicos da área da saúde procuram desenvolver e com isso promover à atenção primária à saúde a esta classe de trabalhadoras. Mulheres profissionais do sexo fazem parte de uma população de risco para várias doenças transmissíveis, entre elas, Hepatites, HPV e Aids. Foram rastreadas e entrevistadas doze profissionais do sexo que trabalhavam no bairro ou imediações. O maior desafio foi fazer com que essas trabalhadoras utilizassem o serviço oferecido pelo Estado como direito, pois essas mulheres, por vergonha ou medo, não procuram a UBS, não tendo acesso às ações de prevenção e promoção à saúde. O objetivo deste trabalho foi promover o acesso das prostitutas moradoras do bairro Getúlio Vargas ao serviço de saúde. Após meses envolvidos com essas mulheres conseguimos resultados positivos e estreitamos a relação médico-paciente com essa classe trabalhadora. Exames periódicos foram realizados, consultas atrasadas remarcadas e enfatizamos sobre sua educação sexual. Devido à complexidade e a simpatia ao assunto está sendo gravado um documentário, com o auxílio e o apoio dos alunos do curso de jornalismo da Universidade, relatando as experiências vividas e a visão da sociedade por essas mulheres. Como acadêmicos tivemos um resultado amplo e positivo. Conhecer estas trabalhadoras que sustentam sua família com a utilização de seu bem mais precioso, o corpo. Mostrou que essas mulheres são além de profissionais do sexo, muitas vezes, mães dedicadas, esposas carinhosas que sustentam famílias inteiras. A preocupação com a saúde, às vezes, fica em segundo plano, pois o medo de possuir alguma doença poderia afastá-las do trabalho e com isso o sustento de sua família. A Falta de informação provou ser um dos grandes inimigos dessas mulheres, pois, utilizavam erroneamente ou não conheciam os métodos contraceptivos e de prevenção a doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Prostituição; Prevenção; DST´s.

Referências: Fontoura, Jara Lourenço da. Praça Coronel Pedro Osório o outro lado do negócio: um olhar sobre a complexidade e a contextualização do viver. Pelotas: EDUCAT, 2007.Araújo, Rogério. Prostituição: artes e manhas do ofício. Goiânia: Cânone Editorial, Ed. UCG, 2006.

Acadêmicos de Medicina dão um Passo Adiante no Cuidado de Crianças Hospitalizadas

Leandro Curi de Lima e Sousa (1); Rosângela Carrusca Alvim (1); Cristina Luiza Ferreira Cunha (1); Lucas Jardim Prates (1); Luciano Nazareth Feltre (1); Cynthia Pereira Gonçalves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FASEH.

Identificação do problema: Hospitalizações resultam em conflitos na vida dos pacientes e familiares. A situação agrava-se quando se trata de crianças, podendo ocorrer distúrbios psico-emocionais e atraso no desenvolvimento, além de possível evolução desfavorável das doenças. A criança se vê em um ambiente estranho e assustador, que a despersonifica. Tornar a experiência da hospitalização menos traumática vem crescendo como uma preocupação pertinente, mas predominam as estratégias de ordem pessoal, não sistematizadas e insuficientes. Programas de humanização incluindo atividades lúdicas têm sido implantados - com resultados satisfatórios - em hospitais pediátricos do Brasil, mas ainda são poucos. Ainda mais raras são as iniciativas tomadas por universitários no sentido de protagonizarem esse cenário. **Cenário e Desenvolvimento:** Percebendo a Universidade como espaço propício para sensibilização e capacitação dos futuros profissionais da saúde, um grupo de acadêmicos de Medicina criou e desenvolve há 18 meses um projeto de Extensão nas enfermarias pediátricas de um hospital público. Vinte e sete jovens realizam visitas semanais, utilizam recursos lúdicos e buscam envolver familiares e profissionais da saúde. Maquiam-se, portam jalecos, adereços, com nomes-fantasia de palhaços. Abordam temas próprios à infância, com música e contação de estórias. A abordagem de crianças em situações especiais é cuidadosamente planejada. A equipe se reúne semanalmente para avaliação do trabalho e discussão do arcabouço teórico. Está em curso um programa de capacitação dos acadêmicos. Grande número de acadêmicos se candidata para o grupo, indicando a repercussão no meio discente. **Principais Resultados:** É impossível quantificar o amadurecimento pessoal e profissional dos acadêmicos envolvidos. Certamente serão médicos diferenciados, que aprenderam e apreenderam a arte de cuidar, que vai além do medicar. Ganhos passam pelo fortalecimento da instituição universitária e pelo incentivo da humanização no ambiente hospitalar, que manifesta-se com aprovação e incentivo. E há a maior recompensa: o sorriso e a alegria das crianças hospitalizadas. **Conclusões:** Brincadeiras ajudam a lidar com diferenças, superar conflitos, favorecer a autonomia, experimentar papéis. Propiciam interação com cuidadores, com o tratamento, com a doença, desenvolvendo habilidades de enfrentamento e, quem sabe, favorecendo a recuperação. Normas da rotina hospitalar devem incluir necessidades de ordem psíquica dos pacientes e familiares. São iniciativas: con-

Livro 1.indb 255 3/1/2012 09:00:46

trole da dor, informação para melhor compreensão da situação, presença permanente de familiares, maior liberalidade das visitas, adequação ambiental, diversificação do cardápio, continuidade das atividades pedagógicas, o contar estórias. Brinquedotecas devem ser espaços onde crianças possam brincar juntas, tornando o hospital menos desagradável. Mudanças atitudinais, culturais e paradigmáticas dos profissionais da saúde e das instituições são indispensáveis. Os acadêmicos autores e protagonistas deste projeto entendem, no entanto, que esse trabalho é só o início de uma longa caminhada.

Palavras-chave: Crianças; Hospitalização; Humanização.

Referências: MASETTI, M. Boas misturas: a ética da alegria no contexto hospitalar. São Paulo: Palas Athena Editora, 2003. 95 p. VIEGAS, D. Brinquedoteca hospitalar: isto é humanização. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2007. 168 p.

Adesão a Terapia Anti-Retroviral: Uma Questão Transdisciplinar

Gabriel Henrique Risso (1); Rogers Diego Ascef (1); Vera Paiva (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2 - Faculdade de psicologia da USP.

Identificação do problema: A falta de aderência a terapia anti-retroviral é uma das maiores dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde na atenção as pessoas que convivem com a infecção HIV/AIDS. As conseqüências podem ir além da falta de supressão viral, provocando resistência viral a terapia e a evolução para esquemas terapêuticos mais complexos. **Cenário**: Alunos de quatro cursos da área da saúde (Enfermagem, Medicina, Obstetrícia e Psicologia) atendem pacientes que convivem com o vírus HIV/AIDS na liga de prevenção e tratamento da infecção pelo vírus HIV/AIDS em serviço especializado e visam compreender, identificar e atuar nos fatores que atuam positivamente e negativamente na aderência a terapia. **Desenvolvimento**: A Liga de prevenção e tratamento da infecção pelo vírus HIV/AIDS tem seu foco na assistência integral do indivíduo que convive com o vírus HIV, preconizando a atenção interdisciplinar. Para obter melhores resultados na orientação e acompanhamento de pacientes, reuniões interdisciplinares de discussão sobre os determinantes da aderência a terapia anti-retroviral foram realizadas sob orientação de um profissional estudioso do tema. As reuniões contam com estudo de casos da própria liga com enfoque nos fatores protetores e de risco a aderência, assim, são levantados fatores de ordem psicológica, social e ambiental na tentativa de manejar os possíveis problemas e garantir maior eficácia no tratamento. Além de discussões, o grupo propôs uma atividade prática na qual os alunos recebiam placebos e teriam que obedecer aos horários de tomada sendo que, metade dos participantes não poderia compartilhar a experiência com o seu meio social e a outra metade era livre para isso. No final da experiência foram discutidas as dificuldades. **Principais Resultados**: Os alunos passaram a compreender que aderência ao tratamento transcende a ingestão de remédios e que é multifatorial. A aplicação de tais conhecimentos se dá na medida em que passam a identificar fatores relacionados com má aderência nas anamneses e propõem condutas a partir de uma ação compartilhada com o paciente. Assim o atendimento se tornou mais individualizado suprindo as necessidades dos pacientes e adaptando o tratamento a rotina diária. **Conclusões**: Por meio das atividades da liga, os estudantes são capacitados a discutir com o paciente as questões que influenciam na sua aderência, estabelecendo condutas nas quais o paciente esteja incluído na tomada de decisões. Tal capacidade nem sempre é estimulada durante a graduação e é necessária para o sucesso do tratamento independentemente do paciente e da situação em que se encontra.

Palavras-chave: Adesão a Terapia Anti-Retroviral; Transdisciplinariedade; AIDS.

Referências: Caraciolo,J.M.M. Adesão, da teoria a prática Noleto,D.; Nunes,M.P.M.;Sousa,T.T.R.Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids;

Comunica: Refletindo com o Acadêmico sobre a Assistência à Saúde do Surdo

Flávia Araújo de Souza Brazões (1); Diene Almeida Seixas (1); Flávia Rezende Tinano (1); Emily Marjorie Alves Pereira (1); Marina Botinha De Sousa (1); Leonor Bezerra Guerra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: A acessibilidade ao sistema de saúde pelo surdo ainda é deficitária. De acordo com as Leis Federais nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, art. 18 e nº 10.436 de 24 de Abril de 2002, o SUS, Sistema Único de Saúde, deverá garantir atenção integral à saúde do surdo, e o atendimento na rede deverá ser realizado por profissionais capacitados para o uso de LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais) ou acompanhado por in-

Livro 1.indb 256 3/1/2012 09:00:46

térpretes. Na formação do estudante de medicina, bem como de outros profissionais da área da saúde, não se observam ações concretas que possibilitem contemplar essa demanda social e exigência legal. Diante disso, admite-se a necessidade de ações que conscientizem e eduquem os futuros profissionais da saúde no atendimento ao paciente surdo em toda a sua integralidade. **Objetivo:** Visamos, através desse projeto, a uma maior integração entre a comunidade surda e a comunidade acadêmica, a fim de sensibilizar futuros profissionais da saúde para as dificuldades de um atendimento integral ao surdo. Busca-se também a divulgação da LIBRAS e de sua importância no contexto da cultura surda. **Metodologia:** Buscamos refletir, através de dinâmicas e simulações realizadas com os estudantes do quinto período do curso médico, discentes da disciplina Práticas de Saúde B, e com estudantes do segundo período do curso de fonoaudiologia, discentes da disciplina Política de Saúde e Planejamento, ambas integrantes da matriz curricular do curso de medicina e fonoaudiologia da UFMG, respectivamente, sobre as dificuldades, inclusive as de comunicação, vividas pelos surdos dentro da assistência à saúde. A primeira simulação demonstra que também existem dificuldades na comunicação entre profissionais da saúde e pacientes ouvintes. Basta acrescentar um tema constrangedor que algumas dificuldades aparecem. Na segunda simulação é proposto o atendimento de um surdo que não sabe escrever português, por um profissional ouvinte. Na terceira simulação acrescentamos um acompanhante ao paciente, representado por um "telefone sem fio", a fim de demonstrar que, ainda assim há ruído na comunicação. Debatemos acerca da presença de uma terceira pessoa na consulta, e o quanto isso interfere na qualidade desta, considerando um possível constrangimento que pode inibir o paciente. Na quarta situação, o paciente surdo e o profissional ouvinte sabem LIBRAS e se comunicam sem a interferência de uma terceira pessoa. **Resultado**: Os estudantes participantes da atividade se mostraram bastantes interessados pelo tema. Alguns aderiram ao projeto como novos integrantes. Iniciamos um processo de sensibilização acerca de algumas demandas dos surdos e divulgamos a LIBRAS. **Conclusão:** O projeto tem alcançado seus objetivos, pois sensibiliza futuros profissionais da saúde com a intenção de contribuir para que logo haja, efetivamente, uma maior acessibilidade dos surdos ao sistema de saúde. O projeto deve continuar sua ampliação para outros cursos, a fim de atingir cada vez mais alunos.

Palavras-chave: Surdez; Formação Profissional; Saúde.

Referências: Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, www.planalto.gov.br
Lei nº 10.436 de 24 de Abril de 2002 consulta, www.planalto.gov.br.

Contação de Histórias em Ambiente Hospitalar: A Formação do Profissional da Saúde

Luciana Boose Pinheiro (1); Márcia Rosa da Costa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFCSPA.

O trabalho tem como objetivo apresentar reflexões e resultados do desenvolvimento de um projeto intitulado "Contação de histórias em ambiente hospitalar: a formação do profissional da saúde", cujo objetivo geral é contemplar a promoção da saúde por meio da contação de histórias a pacientes internados e aperfeiçoar profissionalmente os acadêmicos da saúde. O projeto, desenvolvido desde 2009, junto a acadêmicos de cursos da área da saúde, visa propiciar uma formação diferenciada no âmbito da saúde, habilitando o profissional com uma ferramenta inovadora: a de saber técnicas de conforto aos pacientes através do contato estabelecido pela literatura. Apresenta-se a estruturação do projeto, cuja base está no entrosamento entre as esferas do ensino, da pesquisa e da extensão universitárias da IES. O projeto promove cursos de extensão abordando aspectos teórico-práticos de contação de histórias e de atendimento em ambiente hospitalar a pacientes da pediatria, geriatria e puerpério, além de oportunizar ao acadêmico a realização de dez horas de contação de histórias no ambiente hospitalar. Após a realização da contação de histórias pelo acadêmico, o mesmo registra suas reflexões, que formam um banco de dados com registros e impressões pessoais acerca da experiência de contação, oportunizando desenvolvimento de pesquisa sobre a influência da experiência de contação na formação de profissionais da área da saúde. Apresenta-se, através dos relatos dos participantes do projeto, a literatura no ambiente hospitalar como meio de qualificação da formação do profissional, através do desenvolvimento de uma prática que se configura de humanização da saúde – a contação de histórias. Entende-se que a compreensão das situações e das adversidades com as reações diferenciadas apresentadas por crianças hospitalizadas favorece, ao profissional da saúde, melhor desempenho e desenvolvimento de práticas humanizadas. Também, a aproximação com gestantes internadas e indivíduos da terceira idade, através da contação de histórias, aguça sensibilidades importantes no trato para com esses pacientes, ao terem, muitas vezes, abalo em suas identidades e falta de privacidade. Ao profissional da saúde em formação essas experiências contribuem ao aprendizado, que está para além do exercício técnico, constituindo-se como aprendizado essencial na área de saúde, o que diz respeito à relação humana estabelecida durante o tratamento. Em dois anos de realização do projeto já foram envolvidos 150 acadêmicos, e realizadas 1.500 horas de visitação nos Hospitais com contação de histórias. Dessa

Livro 1.indb 257 3/1/2012 09:00:46

forma, tem sido estreitados os laços entre a Universidade e a sociedade através da contação de histórias, produzindo impacto de mudança social e de saúde dos beneficiados. **Palavras-chave:** Humanização da Assistência; Formação de Recursos Humanos; Literatura.

Referências: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n. 20. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, 2001.LAJOLO, Marisa. Do mundo da leitura para a leitura do mundo. São Paulo: Ática, 2002.

Desenvolvimento de Competências para uma Abordagem Integral do Doente

Sandra Abrahão Chaim Salles (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário São Camilo.

Identificação do problema: Formar profissionais capazes de uma abordagem integral e humanista dos doentes tem sido um desafio para as escolas médicas. Tomando como pressuposto que o desenvolvimento de competências para o cuidado integral exige a construção de experiências de ensino-aprendizagem capazes de desenvolver nos estudantes de medicina atributos cognitivos, psicomotores e afetivos necessários para uma escuta ampliada dos doentes, a utilização de uma medicina que utiliza essa ferramenta como parte de sua tecnologia de cuidado tornam mais significativo o aprendizado. **Cenário:** Relatamos uma experiência inovadora que utilizou a abordagem homeopática para ampliar a escuta de estudantes de medicina para as diversas dimensões do adoecimento humano, aproximando-os de um recurso semiológico e terapêutico valorizado por políticas publicas de humanização da saúde. **Desenvolvimento**: Alunos de sexto período de medicina freqüentam por um semestre o Ambulatório Humanizado de Medicina de Família e Homeopatia em clínica-escola, com carga horária semanal de quatro horas. Pequenos grupos fazem um rodízio semanal entre docentes de medicina de família e homeopatia. Esse relato descreve o trabalho desenvolvido com o docente de homeopatia. Os alunos participam de atendimento supervisionado de pacientes, análise e discussão de casos e discussão de artigos científicos. Os atendimentos realizados dentro de uma abordagem homeopática têm como característica a escuta ampla do conjunto de queixas dos pacientes, evitando-se o olhar direcionado ao patognomônico das doenças ou a redução da escuta às queixas clinicas. Os alunos são orientados a manter uma atitude não verbal de acolhimento ao paciente, evitando demonstrar inquietude ou impaciência durante os relatos. Quando necessário são orientados também a intervir de forma a esclarecer as queixas para que, ao final do atendimento, compreendendo o paciente e seu processo de adoecimento, possam realizar com clareza os diagnósticos clínicos necessários para a condução do caso. Os alunos que observam a consulta são convidados a realizar uma análise crítica a respeito da postura e habilidades demonstradas pelos colegas. **Principais Resultados: -** Treinamento da escuta ampliada atenciosa. - Desenvolvimento de habilidades relacionadas à construção de empatia. - Experiência em Clinica ampliada - Atuação multidisciplinar **Conclusões:** A possibilidade de desenvolver nos alunos de medicina atitudes que favorecem a construção da empatia no ato médico repercute na sua formação de forma contundente. Esta competência poderá contribuir para o exercício profissional em qualquer ambiente ou especialidade. Outro importante resultado observado foi a experiência de transformação de representações e preconceitos a respeito de uma prática em conhecimento fundamentado na observação de resultados e discussões de pesquisas científicas, incorporando recursos para uma abordagem clinica ampliada. Os limites observados referem-se à falta de outros espaços na grade curricular para discutir essa abordagem. **Palavras-chave:** Ensino; Escuta ampliada; Homeopatia.

Referências: Lima VV Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface - Comunic., Saúde, Educ. mar ago 2005; v.9, n.17: p.369-79.Salles SAC, Schraiber LB. Homeopatia nas escolas médicas: ouvindo docentes e pesquisadores não homeopatas. Apresentado no IV Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde; 2007, 13-18 julho; Recife, Brasil (Anais).

Doutores só Risos: Humanização e Formação Médica

Lúcia Helena Garcia Bernardes (1); Nathlália Silva Andrade (1); Noelly Rosaria Zocrato Medeiros (1); Priscila de Miranda Freitas (1); Thalita Bachega Delgado (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS-BH.

Identificação do problema: O projeto Doutores Só Risos, visa despertar o interesse de estudantes para o desenvolvimento de atitude humanizada na relação médico-paciente bem como contribuir para a promoção da saúde em diferentes cenários de práticas médicas. **Cenário:** Em 2003 a UNIFENAS iniciou seu curso de Medicina na cidade de Belo Horizonte, com um projeto que tem por base a metodologia da aprendizagem

Livro 1.indb 258 3/1/2012 09:00:46

baseada em problemas. Foram projetadas ações para o desenvolvimento de uma formação médica humanizada, dentre elas destaca-se a discussão do filme Patch Adams que põe em cena a figura do palhaço nas práticas de saúde. Em 2005, um grupo de alunos se organizou para a montagem de um trabalho que desenvolvesse ações semelhantes às de Patch Adams. **Desenvolvimento:** O planejamento do trabalho levou-nos a cursos de formação teórica e a oficinas de desenvolvimento prático. As primeiras visitas foram a creches e outros espaços educacionais, para crianças e adolescentes em situação de risco. Em 2006 iniciamos as visitas no Hospital Universitário São José. A partir de 2007, iniciaram-se as seleções anuais para novos membros. Em 2009 os novos membros passaram a fazer parte dos "palhaços cabides", modalidade criada para a iniciação dos estudantes na arte do clow. Os "cabides", palhaços estagiários, passam por uma capacitação em serviço. O crescimento do grupo nos permitiu atender a convites de diversas instituições, como o do Hospital Júlia Kubitschek; lá os trabalhos tiveram início em 2009. Atualmente o grupo conta com 60 integrantes, entre palhaços atuantes e cabides. Para aprimorar sua administração, em 2011 a gestão dos Doutores foi reestruturada, passando a ser constituída por uma presidência, com secretaria e tesouraria e diretorias: de marketing; de pediatria; de saúde mental; do HJK – onde os "cabides" iniciam seu trabalho e outra que acompanha as ações desenvolvidas no Internato de Atenção Integral à Saúde. Os alunos realizam visitas semanais e registram-nas por meio de relatórios, fotos e filmagens. Os registros possibilitam-nos descrever e analisar a influência do trabalho na formação humanística dos estudantes, bem como no processo de recuperação dos pacientes visitados. Para a análise qualitativa dos relatórios usamos a metodologia do sujeito coletivo, alinhavando assim os discursos individuais, construindo uma visão geral dos sentimentos vividos por todos. **Principais Resultados:** Destacamos os seguintes desdobramentos: a ampliação do grupo; a diversificação dos campos de prática e, por último, a expansão do trabalho para o Internato de Atenção Integral à Saúde, com o Projeto Brincar de Viver. **Conclusões:** Espera-se que os Doutores Só Risos tornem-se médicos capazes de se comprometerem com a sociedade, bem como de exercerem a medicina de forma eticamente responsável decorrendo, destes compromissos, uma atenção especial à fragilidade do ser humano em situação de sofrimento. Não queremos transformar o estudante em palhaço, mais sim estimulá-lo a ampliar sua capacidade de interação com o paciente, levando sempre em consideração o acolhimento da diversidade humana.

Palavras-chave: Humanização dos Serviços; Educação Médica; Arte.

Referências: Aragão, R. R.; Soares, M. R. Z. O brincar no hospital: análise de estratégias e recursos lúdicos utilizados com crianças, Estudos de Psicologia, Campinas, v. 18, n. 3, p. 32-42, set. dez. 2001.Massetti, M. Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar. São Paulo: Palas Athena, 1998.

Educação Médica na Comunidade: As Potencialidades do uso do Genograma para o Diagnóstico Familiar

Lygia Queiroz Esper (1); Marlene Rodrigues de Novaes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UEM.

Identificação do problema: O abismo existente entre a teoria e a prática na educação médica tem contribuído para o distanciamento e para a mecanização das relações médico-paciente. Na tentativa de romper com este quadro, desenvolvemos uma atividade de medicina comunitária que aqui relatamos como experiência possibilitada pela participação no projeto de pesquisa "Formação de sensibilidade e habilidade de escuta ao paciente: estratégias para a humanização da atenção em saúde", o qual possibilitou a inserção de acadêmicos do primeiro ano do curso de medicina nos serviços de atenção básica, desenvolvidos a partir de uma Unidade Básica de Saúde. O cronograma previsto levou-nos ao acompanhamento das atividades profissionais das agentes comunitárias de saúde e à percepção da importância da realização do diagnóstico familiar completo. Para tanto, buscamos reconhecer as potencialidades do uso do genograma. **Cenário:** Na comunidade atendida por determinada Unidade Básica de Saúde, identificamos uma família cujo histórico pregresso e atual revelou-se particularmente importante para dar entendimento aos méritos e alcances do diagnóstico familiar para a prática da clínica ampliada. **Desenvolvimento:** Junto a esta família, recorremos à técnica da entrevista semi-estruturada a fim de formalizar o início da coleta de dados que subsidiaram a construção do genograma. Várias visitas foram realizadas, permitindo a organização de informações relativas à totalidade dos seus membros e a compreensão das relações existentes entre eles, seus dramas, sofrimentos, conflitos e patologias prevalentes. As informações obtidas após serem transpostas para o genograma possibilitaram a criação de um projeto terapêutico para esta família. O estudo científico das patologias vivenciadas se fez importante para dar atendimento às necessidades em saúde. **Resultados:** A realização do diagnóstico familiar, com o recurso do genograma, estimulou o exercício da clínica ampliada e do cuidado ético, destacando a importância da responsabilização para com a família que adoece e do exercício da intersetorialidade na atuação profissional. **Conclusão:** A experiência do acadêmico de primeiro ano com o recurso da clínica ampliada ambientada na comunidade descortinou um novo horizonte de possibilidades profissionais antes não imaginadas. As atividades realizadas e a condução das entrevistas domiciliares revelaram-se como um importante exercício de aprendizagem individual e coletiva, na medida em que enfatizaram as práticas de atenção continuada ao invés de privilegiar as práticas pontuais e

Livro 1.indb 259 3/1/2012 09:00:46

fragmentadas do ensino médico tradicional. A adoção do genograma como instrumento de diagnóstico familiar permitiu a formação de um vínculo maior entre discente, paciente e sua família, contribuindo para que todos se apropriassem gradativamente das novas abordagens e interpretações acerca dos determinantes do processo saúde-doença. Além disso, foi possível observar o desenvolvimento de habilidades comunicativas e a formação de sensibilidade e responsabilização para com aqueles que sofrem – qualidades bastante caras à educação médica.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Básica; Humanização da Assistência.

Referências: MUNIZ, José Roberto; EISENSTEIN, Evelyn. Genograma: Informações sobre a família na (in)formação médica. In: Revista Brasileira de Educação Médica, 33(1), 2009. P. 72-79. JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Intersetorialidade, transitorialidade e redes sociais na saúde. In: Revista de Administração Pública, 34(6), 2000, p. 35-45.;

Ensinando a Medicina Humanística

Fernando Soares Guedes (1); Ana Elisa Ribeiro Branco (1); Shirley Gonçalves Menezes (1); Vivian Beatriz Silva Gabas (1); Greice Cristina Tarabay (1); Kátia Leal (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FmABC.

Introdução: O ensino e a prática da atenção à saúde vêm sendo analisados e debatidos, há um consenso geral quanto à insatisfação e à necessidade de reformulações destas atividades, principalmente no tocante ao resgate do humanismo e da humanização. Pois o objetivo final da medicina é cuidar de pessoas. Para tanto, conhecer doenças é necessário, mas compreender pessoas é fundamental. É fundamental estudar o humano para além do componente biológico, é necessário tentar compreender o humano. A história da medicina mostra que uma das chaves para isto é a tipologia, esta foi uma ferramenta utilizada por praticamente todos os grandes expoentes da medicina, em diferentes culturas e civilizações orientais e ocidentais. Hipócrates tinha a sua tipologia. **Objetivo:** O objetivo é apresentar, demonstrar e ensinar na prática a medicina humanística e como utilizar as ferramentas desta técnica. Também é objetivo deste projeto demonstrar que a terapia medicamentosa é importante, mas que outras práticas terapêuticas devem ser empregadas, principalmente as relacionadas à promoção da saúde e prevenção de doenças, como o estímulo ao autoconhecimento e o resgate do autocuidado. Pretende-se recuperar o papel de conselheiro do médico. Mas para aconselhar as pessoas é necessário conhecê-las, saber de seu passado, do presente e das aspirações futuras, conhecer as alegrias e adversidades. **Metodologia:** A grade curricular do 5ºano da Faculdade de Medicina prevê um estágio de 3 semanas na Unidade Básica de Saúde/Escola. Neste estágio mudamos o foco de atenção da doença para o ser humano a manifesta, do assistencialismo e da medicalização para o diálogo e o incentivo de uma postura pró-ativa dos pacientes. Ao focar na pessoa doente, o estágio evidencia que o modo de ser e de adoecer são construções da história de vida de cada indivíduo, onde o psíquico e o fisiológico estão intrinsecamente relacionados. Os alunos entram em contato com outras ferramentas, como a homeopatia e a acupuntura. E vêem a utilização das tipologias: de Carl Jung, da Medicina Tradicional Chinesa e da Homeopatia. **Resultados:** A formação do estudante de medicina apresenta a doença fora do contexto de vida do paciente, como algo adquirido e não como uma construção da história de vida. Em geral a maioria das terapêuticas não leva em conta o indivíduo, apenas a doença que manifesta. Os estudantes têm grande experiência no estudo de doenças, mas estudar pessoas é algo novo. Para a maioria a tipologia é somente uma curiosidade histórica, não vêem nela uma relação com a prática clínica. Em face disto, a primeira reação dos alunos é de estranhamento e de curiosidade. Com o passar dos dias percebem as boas reações dos pacientes e a grande aderência ao tratamento. Com o tempo adquirirem certa habilidade. **Discussão:** O modelo humanístico proporciona a visão integral do ser e do adoecer. Quando incorporado à formação do médico deixa claro que apenas aprendizado das habilidades técnico-instrumentais é insuficiente para o seu exercício. A medicina é interpretativa e a interpretação das subjetividades é tão importante no diagnóstico e tratamento quanto são os dados científicos objetivos e a dedução lógica.

Palavras-chave: Medicina Humanística; Humanização da Medicina; Medicina da Pessoa.

Referências: GUEDES, F. S; CATAPANI, W. R; A humanização da medicina e a medicina humanística. Santo André: Faculdade de Medicina do ABC, 2009.PERESTRELLO, D. A medicina da pessoa. Rio de Janeiro: Atheneu, 1989.;

Livro 1.indb 260 3/1/2012 09:00:46

Formação de Sensibilidade e Habilidade de Escuta ao Paciente: Estratégias para a Humanização da Atenção em Saúde

Marlene Rodrigues de Novaes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UEM.

Identificação do problema: A humanização, questão cara nos círculos da educação médica, mantém-se estimulando debates que apontam sua acentuada relevância para a orientação de nova práxis em saúde. Persiste, contudo, o desafio de estruturar práticas didático-pedagógicas capazes de levá-la a efeito. Em nossa universidade, desenvolvemos o projeto "Formação de sensibilidade e habilidade de escuta ao paciente: estratégias para a humanização da atenção em saúde" como forma de assegurar, ao estudante de medicina, condições adequadas ao exercício de práticas de integralidade na saúde com destacado viés humanístico. **Cenário:** O campo de práticas é uma Unidade Básica de Saúde e a comunidade ao seu entorno. **Desenvolvimento:** A adesão de graduandos do primeiro e do segundo anos de medicina é voluntária. Os participantes definem-se como membros do grupo "Ação em Saúde e Sociedade: Em Defesa das Práticas de Integralidade na Saúde", mantendo ativo um blog para o compartilhamento de narrativas de sofrimento coletadas; diagnósticos familiares construídos com recurso do genograma; diagnósticos comunitários elaborados a partir do uso do ecomapa e resultados de pesquisas etnográficas dedicadas ao desvendamento do mundo da atenção básica. Antecedendo os primeiros contatos com os pacientes, oferecemos a "Oficina: Desenvolvendo Habilidades Comunicativas – Requisitos para Iniciar uma Relação Terapêutica e de Escuta ao Paciente", focando posturas e formas de comunicação verbal e não-verbal, servindo-nos do role playing. Na Unidade Básica ou na comunidade, cada acadêmico dedica-se à escuta sensível aos pacientes, compondo narrativas de sofrimento que são compartilhadas no grupo, ficando este responsável pela elaboração do projeto terapêutico de cada um dos casos relatados. Comprometidos com a execução dos diferentes projetos terapêuticos, os acadêmicos se voltam para ações específicas e para práticas de intersetorialidade, exercitando relações de horizontalidade com profissionais de diferentes áreas, identificados como parceiros na resolução de problemas complexos. Competências específicas da área médica são desenvolvidas a partir do apoio de médicos-docentes ao projeto. **Resultados:** As atividades propiciam o contato com pacientes orientado e qualificado pela percepção das subjetividades e contextos socioeconômicos e culturais implicados nos processos de adoecimento humano, de modo a favorecer a formação humanística. Ao mesmo tempo, estimula-se a formação de competências comunicativas e de vínculo com o paciente, engajando o discente na defesa da vida. O compromisso com o cumprimento do projeto terapêutico desenhado para cada paciente permite o aprendizado sobre as práticas de integralidade e intersetorialidade. **Conclusão:** Percebemos que situações-problema fomentam o desejo discente de obter conhecimentos sobre fisiopatologia de doenças e habilidades técnicas como meio de gabaritar intervenções sobre o sofrimento de pessoas, sujeitos nominados, minimizando-se a sedução pela doença em si mesma.

Palavras-chave: humanização da assistência; educação médica; atenção primária à saúde.

Referências: Pinheiro R, Mattos RA. Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 2006. CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Saúde Paidéia. RJ: Hucitec, 2003.

Humanizando Através da Arte - Programa Mais: Manifestações de Arte Integradas à Saúde

Leniée Campos Maia (1); Maria de Fátima Gaspar Pinheiro (1); Claúdia Ângela Vilela (1); Artur Duvivier Ortenblad (1); Lourival Pereira Pinto (1); Abel Vieira Neto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

O Programa MAIS, inciado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco em junho de 2007, visa promover, através da Arte, o apoio ao tratamento e reabilitação dos pacientes e a humanização da assistência à saúde. Esse projeto resulta de uma ação pactuada entre o Centro de Ciências da Saúde e o Centro de Artes e Comunicação. O público atingido é representado pela comunidade do Hospital das Clínicas: pacientes, acompanhantes, profissionais de saúde e alunos. São desenvolvidas atividades musicais e cênicas, contação de histórias, oficinas de artesanato, palaçoterapia, mediação de leitura, oficinas de artes plásticas, exposições de fotografia, pintura e audiovisual, apresentações de canto coral, cantoria, produção de cordel, Saraus Poético/Literários e apresentações de artistas convidados, tendo sido realizadas até o momento cerca de 1000 intervenções. Essas atividades estão inseridas nos vários projetos de extensão que compõem o programa MAIS, todos apoiados pela PROEXT: "Música para o coração e a alma na UTI", "Musica para o corpo e a alma no HC", "Plantão da Alegria: Palhaçoterapia da UFPE", "Arteterapia:uma ação reveladora","Mediação de Leitura", "Fiando histórias-Tecendo Sonhos", "MaternArte", "Avaliação dos benefícios da Arte no ambiente hospitalar". Objetivos:Promover o cuidado com o bem

Livro 1.indb 261 3/1/2012 09:00:46

estar dos pacientes, acompanhantes, profissionais, alunos e funcionários. Reduzir os níveis de estresse no ambiente hospitalar. Atuar de forma pactuada intercentros, interdepartamental e interdisciplinar envolvendo conhecimento das diversas áreas. Utilizar as várias expressões de Arte como complemento no tratamento das doenças e promoção da saúde. Sensibilizar e estimular a comunidade do Hospital das Clínicas para novas experiências artísticas e culturais. **Metodologia:** Apresentações levadas nos diversos espaços do Hospital das Clínicas (ambulatórios, enfermarias, UTI, quimioterapia, hemodiálise, pediatria) com duração de 00:30 a 02:00 horas. Essas apresentações ocorrem em locais e horários previamente selecionados, definidos a partir do consenso entre as diversas chefias de Enfermaria e Ambulatório do HC, de acordo com as necessidades e especificações dos espaços. Também são desenvolvidas oficinas semanais de Arteterapia dirigidas à pacientes do ambulatório de Dermatologia. As atividades saõ divulgadas previamente através de programação distribuida ás diversas chefias e à direção do HC. São aplicados questionários pré e pós-apresentações com o objetivo de quantificar a importância das mesmas no bem-estar dos pacientes,acompanhantes e profissionais de saúde. **Resultados:** Diminuição dos índices de estresse em pacientes internados. Diminuição da ansiedade nas salas de espera. Diminuição dos níveis de estresse nos profissionais de saúde. Melhoria das condições de trabalho e atendimento. **Conclusão:** O programa MAIS,procura integrar Medicina e Arte criando atmosfera favorável, contribuindo para uma melhor recuperação dos pacientes e uma melhoria nas condições de trabalho dos profissionais de saúde, sendo contemplado pelo Ministério da Cultura com um "Ponto de Leitura" em 2008 e o "Prêmio Cultura e Saúde 2010",obtendo nota máxima (100).

Palavras-chave: Humanização; Saúde; Arte.

Referências: Campello PB. A receita da vida. A arte na Medicina. Recife: EDUPE; 2006.Souza AN. As duas faces de Apolo. Salvador:Casa da Qualidade; 2000.

Jornada Universitária da Saúde: Uma Ação Transdiciplinar Centrada na Comunidade e Movida pela Diversidade.

Gabriel Henrique Risso (1); Agatha Karoline Magalhães Mourão (1); Silmar Gannam (1); Maria do Patrocínio Tenório Nunes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Identificação do problema: As intervenções de promoção à saúde nem sempre levam em conta a participação popular para a identificação e elaboração de estratégias de resolução dos problemas que afetam a comunidade. **Cenário**: Projeto de extensão centrado em atividades de promoção a saúde junto à comunidade que tem como objetivo garantir que necessidades locais sejam abordadas por meio do empoderamento da comunidade e da construção conjunta entre a própria comunidade e a Universidade. **Desenvolvimento**: A Jornada Universitária da Saúde (JUS) é um projeto de extensão transdiciplinar do qual fazem parte seis cursos da área de saúde (Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional), cuja finalidade é implementar e avaliar atividades de promoção a saúde em municípios do interior paulista. Durante três anos consecutivos, um mesmo município é acompanhando e intervenções são propostas. Para garantir a efetividade destas intervenções, optou-se pelo empoderamento da população na tomada de decisões, ao invés de assumir um caráter paternalista. O projeto contou com atuação exclusiva dos estudantes supervisionados por docentes das diferentes áreas para seu desenvolvimento. Assim, foi construída uma rede de comunicação e colaboração, na qual representantes de instituições locais de associações de bairro, gestores municipais e usuários dos serviços de saúde eram consultados. Durante cada fase do planejamento e execução das atividades, foram realizadas reuniões, criados canais de comunicação interpessoais por meio de email e telefone e analisou-se a satisfação dos atores envolvidos por meio de questionários padronizados. **Principais Resultados**: O método permitiu que a intervenção fosse mais adequada ao contexto social e as reais demandas da população local. O empoderamento da comunidade fez com que os diversos atores reconhecessem a importância de cada atividade conferindo maior aderência e satisfação dos participantes, tanto da comunidade como os próprios alunos. Além de ser um método eficiente, a construção conjunta possibilitou um maior potencial de continuidade das atividades (sustentabilidade), uma vez que a população se sentiu mais motivada e as intervenções procuraram valorizar grupos pré-existentes na cidade. Os alunos, em contrapartida, puderam envolver-se com a comunidade e população local de modo participativo e não impositivo. Participaram de uma intervenção inclusiva e não apenas prescritiva, na qual a diversidade e a simetria de saberes nas relações era tomada como nó central para a articulação das ações: a Universidade, representada pelos alunos, traz seu conhecimento científico, enquanto a comunidade é a que mais sabe sobre si mesma, seus problemas e necessidades. **Conclusões**: (análise crítica e lições aprendidas). A JUS permite a capacitação do aluno para elaboração de intervenções mais eficazes a partir do reconhecimento das necessidades da comunidade. Tal reconhecimento se dá pela integração entre alunos de diversos cursos da saúde e a população, que apresenta um papel ativo na tomada de decisões, identificando-se com o projeto.

Palavras-chave: Empoderamento; Transdisciplinaridade; Promoção a Saúde.

Referências: OAKLER, Peter ; CIAYTON, Andrew . Monitoramento e avaliação do empoderamento. 2003 BYDLOWSKI, C. R. ; WESTPHAL, M. F.; PEREIRA, I. M. T. B. Promoção da saúde. Porque sim e porque ainda não!;

Livro 1.indb 262 3/1/2012 09:00:46

Kairós: O Tempo da Ciência e da Espiritualidade

Renata Santinelli (1); Adriana Fuganti Wagner (1); Helena Alves Soares Chini (1); Miriam Monteiro De Castro Graciano (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS.

Identificação do problema: O século XXI é pautado por transformações singulares na forma de sentir, agir e interpretar a formação para a vida, inclusive a profissional. A maior delas pode-se dizer que é o retorno da dimensão espiritual da vida humana. Assim, a neutralidade científica é um discurso que se remete ao século XIX, ou seja, não há mais que se pensar numa ciência totalmente positiva, racional, sem envolvimento. Ainda nesta perspectiva fala-se em desenvolver a inteligência emocional, o desenvolver de uma afetividade adequada: nem o extremo da emoção, nem o extremo da apatia, mas sim, a busca por valores resgatados no início de um novo tempo como a alteridade, a compaixão a solidariedade, a resiliência. **Cenário:** a Faculdade de Medicina da Unifenas, campus Alfenas inicia em 2011, a disciplina de Ética e Espiritualidade oferecida no primeiro semestre do curso, sendo oitenta alunos divididos em duas turmas de quarenta alunos cada, em duas aulas semanais para cada turma. **Desenvolvimento:** Trata a disciplina de temas centrais a respeito da conduta do estudante de medicina frente aos desafios enfrentados nos cenários de prática, bem como o desenvolvimento de sua inteligência emocional através de uma metodologia ativa, onde o estudante é levado a refletir sobre a sua própria história e as razões que o levaram a ser um profissional médico. Ressalta-se a prática da sensibilidade, onde o estudante é convidado a despir-se de conceitos pretederminados. As aulas são desenvolvidas de forma dinâmica e reflexiva. Um ponto de destaque é o Projeto Colcha de Retalhos onde sua reflexão se faz através da confecção em tecido de desenhos ou símbolos que revelem seu modo de ver o mundo. Ao final esses retalhos são costurados e formam uma colcha de histórias que se completam. **Resultados:** A disciplina demonstrou aceitabilidade na comunidade acadêmica. No que tange a participação nas aulas 90% dos alunos obtiveram 100% de freqüência e participaram ativamente das aulas. E em avaliação ao final da disciplina 85% dos alunos demonstraram satisfação com os temas abordados, 10% gostaram das aulas, mas sugeriram mudanças na seqüência dos temas e 5% relatam que a disciplina não foi satisfatória. **Conclusão:** A disciplina de Ética e Espiritualidade apresentou-se como um momento de busca pela harmonia entre conceitos humanísticos, espirituais e técnicos, que permeiam a prática médica. Também vale ressaltar que a escolha pelo primeiro semestre do curso foi acertada, pois o aluno começa a aprender conceitos básicos para sua futura profissão. Assim, a disciplina de Ética e Espiritualidade é a porta de entrada na formação de um profissional mais humano, mais reflexivo e sensibilizado.

Palavras-chave: Educação Médica; Espiritualidade; Ética.

Referências: PESSINI, Leo. Espiritualidade e a arte de cuidar. São Paulo: Loyola, 2010. SILVA, Maria Julia Paes. Qual o tempo do cuidado? São Paulo: Loyola, 2005;

O Desafio de Humanizar: O Projeto Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante-Pediatria e a Promoção de Vínculos Entre Estudantes e Pacientes na Enfermaria Pediátrica de um Hospital Universitário.

Maria Clara Cardoso Gomes Zampirolli (1); Luma Alcides Burguinhão (1); Rebeca Mathias de Queiroz Ribeiro (1); Sandra Torres Serra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ.

Identificação do problema: De acordo com as Diretrizes Curriculares de 2001 estabelecidas para o curso médico, a escola deve buscar formas de inserir o aluno em atividades que estimulem vivências humanísticas levando em conta que a responsabilidade de atenção à saúde não se encerra com o ato técnico. Nessa perspectiva, torna-se fundamental a promoção de atividades que possibilitem a aproximação de alunos e pacientes de forma a contemplar os pacientes como sujeitos inseridos em um contexto composto por uma realidade singular. **Cenário:** O projeto de extensão desenvolvido pelo Programa de Apoio Psicopedagógico ao Estudante visou propiciar a aproximação de alunos do ciclo básico com as crianças internadas, e seus respectivos familiares, uma enfermaria pediátrica; com as diversas equipes de profissionais envolvidas no cuidado e com o ambiente de um hospital universitário. **Desenvolvimento:** Durante o segundo ano do ciclo básico, por um período de três meses, os acadêmicos atuaram na enfermaria interagindo junto às crianças e seus familiares buscando estabelecer vínculos que resultassem em uma compreensão mais ampla do processo de saúde-adoecimento que incluísse a abordagem de aspectos subjetivos, sociais e culturais. Dessa forma, os alunos puderam vivenciar junto ao paciente as questões que envolvem o adoecer e o sofrimento psíquico, privilegiando o contato com os sujeitos e não apenas com as doenças que eles portam. Concomitantemente às práticas na enfermaria, ocorreram reuniões semanais de supervisão, nas quais os alunos puderam expor, debater e trocar as experiências vivenciadas na enfermaria. **Principais Resultados:** A participação dos alunos na enfermaria de Pediatria contri-

Livro 1.indb 263 3/1/2012 09:00:46

buiu para o desenvolvimento de habilidades relativas à percepção do paciente como sujeito biopsicossocial, à complexidade do processo saúde--adoecimento e à importância da humanização do cuidado. O processo de aprendizagem foi enriquecido, pois o saber construído a partir dessa vivência foi o resultado de um processo dinâmico de relações de co-participação entre alunos e pacientes. Além disso, os pacientes e seus familiares puderam expressar sentimentos e opiniões no espaço criado pelo projeto, e verificou-se, a partir de seus relatos, que eles sentiram-se cuidados e valorizados diante da realidade inóspita do hospital. **Conclusões:** Na execução do projeto a aprendizagem tornou-se mais significativa para o aluno a partir da articulação da teoria e da prática do cuidado, onde as adversidades puderam ser visualizadas. Tais dificuldades práticas envolveram o exercício da empatia, do acolhimento e da postura ativa, bem como a compreensão de que o profissional é co-responsável no cuidado integral do paciente. Dessa forma, a formação médica foi complementada com metodologias que incentivaram a participação ativa do aluno na construção do conhecimento, e a integração dos conteúdos a partir de uma prática orientada.

Palavras-chave: Acolhimento; Responsabilidade Social; Humanização da Assistência.

Referências: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: a clínica ampliada / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Os Alunos como Atores: Uma Experiência no Ensino de Humanização

Marcia Rodrigues Garcia Tamošauskas (1); Registila Libania Beltrame (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de medicina do ABC.

Identificação do Problema: Em 2001, a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de em Medicina (DCNs) propôs um novo perfil (Artigo 3o): "... médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva,capacitado a atuar, pautado em princípios éticos,..., e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano". O Curso de Medicina da Instituição apresenta um currículo tradicional, com tendências inovadoras, tendo um núcleo central, modular, complementado por disciplinas eletivas. Em 2010 foi proposta uma eletiva de Ética, Humanização e Cidadania . **Cenário:** Foi oferecida para alunos do 2º ano e com 10 encontros de 4 horas. O local das atividades foi um cenário diferente da sala de aulacom 2 turmas: 20 e 12 alunos. **Desenvolvimento:** As discussões começaram a partir do texto "A estratégia do golfinho" de Lynch & Kordis (1988). Cada aluno construiu e desenhou um personagem,com suas as características físicas, psicológicas, profissionais e sociais. A construção coletiva de um texto -grupos de 4 alunos- com os personagens a partir dos temas discutidos, para ser apresentado(dramatização, teatro de bonecos...). Todos os alunos participaram da apresentação final, que foi filmada, assistida e tema de reflexão no encontro final. Todas as atividades foram realizadas no horário da eletiva e o trabalho foi entremeado por discussões sobre os temas pertinentes à disciplina, a partir de textos ou por demanda.Ao final, os alunos expunham suas impressões, expressavam sua percepção em relação aos temas propostos e à metodologia empregada. A última atividade foi a avaliação da experiência pedagógica e uma auto-avaliação dos alunos, onde tinham a liberdade de opinar e sugerir modificações. **Resultados:** Os alunos, ao final do processo, apresentavam maior desenvoltura nas discussões que transcendiam as discussões técnicas com as quais estão habituados levando a uma análise crítico-reflexiva dos temas propostos. As apresentações tiveram uma participação intensa e interessada dos alunos (autores,atores,figurinistas, etc).A avaliação dos alunos mostra como pontos fortes: metodologia ativa de ensino/aprendizado em pequenos grupos, estímulo à reflexão e discussão de assuntos do cotidiano; interação e liberdade de participação; desenvolvimento da capacidade de reflexão e do senso crítico e de enxergar o outro.Como fragilidades foram citadas: pouca duração da disciplina (1 bimestre); expectativa de maior número de textos e mais tempo de discussão. **Conclusões:** A apresentação, que no início causou estranhamento e desconfiança entre os alunos, foi festejada ao final, demonstrando que o aluno está apto a superar os desafios de uma proposta inovadora, que ao mesmo tempo nos leva ao inicio da atividade médica, integrada com a filosofia e as humanidades. A participação na dramatização levou a uma forte interação, entre os alunos,e alunos e professores. A eletiva proposta supre parcialmente uma lacuna no currículo tradicional do Curso de Medicina da Instituição, não só pela temática proposta, mas também pela metodologia empregada (centrada no estudante), levando a uma maior aproximação com o perfil do profissional preconizado pelas DCNs.

Palavras-chave: Humanização; Ensino; Educação Médica.

Referências: BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 4, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.LYNCH, D. & KORDIS, P. L. A estratégia do golfinho. São Paulo: Ed. Pensamento-Cultrix Ltda. 1988.

Livro 1.indb 264 3/1/2012 09:00:46

Os Plantonistas da Alegria: Estratégia de Humanização da Assistencia e da Formação Médica em Saúde

Laís Santana Barbosa (1); Julia Esteves Guerra (1); Marta Coimbra Brito (1); Priscila Ferreira Pinto (1); Camila Aloisio Alves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis.

A situação de internação de uma criança ou adolescente, em geral, é um momento delicado para a família e que requer reconfiguração da rotina de vida e assimilação do processo de adoecimento. O momento da hospitalização é uma experiência marcada pela ruptura, para o paciente pediátrico, com o cotidiano da escola, dos amigos, da família, dos colegas e das brincadeiras. Essa modificação produz um estranhamento da experiência de hospitalização que diferirá entre os pacientes e seus familiares. As referências do contexto de vida da criança e do adolescente são substituídas pelas paredes claras, pelos procedimentos invasivos, medicamentos, maquinários, novos termos e palavras e sensação de dor e sofrimento, modificando a rotina de vida destes pacientes[1].Contribuir para a mudança desse cenário exige que os profissionais de saúde assumam o cuidado como valor[2], o que requer apreendê-lo como uma ação integral, participativa, humanizada e acolhedora. Considerando de elevada importância a influência do fator emocional na recuperação de pacientes pediátricos e a necessidade de formar futuros médicos engajados com os princípios da integralidade e humanização da assistência em saúde foi desenvolvido, pelos estudantes de medicina da Faculdade de Medicina de Petrópolis (FASE/FMP), o projeto "Os Plantonistas da Alegria". Com os objetivos de valorizar o brincar durante o processo de hospitalização dos pacientes pediátricos e promover ações voltadas para a humanização dos estudantes de medicina na relação médico-paciente, o projeto contribui para modificar o perfil do jovem médico na atuação hospitalar pública e promover o bem-estar dos pacientes. O trabalho é desenvolvido por meio da inserção da arte, de palhaços e ações teatrais, a partir de uma visão contemporânea do cuidar, não apenas centrada na doença, mas ampliando o foco com a inserção do brincar como atividade de cunho lúdico essencial ao desenvolvimento infantil, que promove sociabilidade ao articular pacientes, profissionais de saúde e familiares, através de relações dialógicas e de acolhimento. As atividades realizadas têm por fim harmonizar sons, movimentos, cores, espaço e personagens, de forma a estimular o intelecto e resgatar a dimensão saudável da criança. Os resultados alcançados demonstram que o projeto contribuiu para a melhora do prognóstico e para a redução do sofrimento dos pacientes. Mas, sobretudo, o projeto trouxe relevantes contribuições para os estudantes de medicina que passaram a agir de uma maneira mais sensível, percebendo a dor do paciente e não encarando a situação como apenas mais uma doença e um caso clinico. Demonstra-se, assim, que o projeto é gratificante tanto para quem recebe quanto para quem realiza. Conclui-se que o projeto tem conquistado a cada dia seu espaço no hospital e na vida de cada paciente, deixando marcas de solidariedade e humanização nos voluntários, que representam os médicos de amanhã. A semente está sendo plantada na vida desses futuros médicos. A esperança é que se dissemine, de forma que o perfil do atendimento médico no Brasil, ou seja, a relação médico-paciente se torne mais digna e merecedora do ser humano.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Ensino Superior; Formação de Recursos Humanos.

Referências: Mitre R.M.A. O Brincar no Processo de Humanização da Produção de Cuidados Pediátricos. In: Deslandes, SF. (org). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006, p. 283-300.Pinheiro R. Cuidado como valor: um ensaio sobre o (re)pensar e a ação na construção de práticas eficazes de integralidade em saúde. In: Pinheiro R e Mattos RA (orgs.). Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2007, p. 15-28.

Ponto de Leitura do Programa Mais: Divertindo, Formando e Informando

Leniée Campos Maia (1); Lourival Pereira Pinto (1); Maria de Fátima Gaspar Pinheiro (1); Murilo Artur Araújo da Silveira (1); Edileuza Nogueira do Nascimento (1); Marly Valentim (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

O Programa MAIS: Manifestações de Arte Integradas à Saúde, desenvolve atividades artístico-culturais e arteterapêuticas no espaço do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Foi iniciado em junho de 2007, apoiado pela PROEXT, objetivando o apoio ao tratamento e reabilitação dos pacientes e humanização da assistência à Saúde. Contemplado pelo Ministério da Cultura com um Ponto de Leitura em 2008, o mesmo foi abero à comunidade hospitalar em agosto de 2009 e vem, desde então, oferecendo espaço de leitura e lazer para profissionais de saúde, alunos e acompanhantes, além de atividades ligadas à leitura. Acolhe dois projetos de extensão que fazem parte do Programa MAIS "Mediação de Leitura" e "Fiando Histórias - Tecendo Sonhos". **Objetivos**: Promover humanização e melhora da qualidade de vida no espaço hospitalar.

Livro 1.indb 265 3/1/2012 09:00:46

Reduzir os níveis de estresse. Fornecer momentos de cultura e ludicidade. utilizar a leitura como ferramenta complementar no tratamento das doenças e promoção da saúde. Sensibilizar e estimular pessoas para novas experiências artísticas e culturais. contribuir na formação dos profissionais da área de educação e saúde. Fornecer o processamento de sentimentos dolorioso e difícieis permitindo senti-los plenamente e pensar sôbre eles. Valorizar a relação com o livro como fonte de inspiração, na busca de disseminar, pela prática, a formação de leitores, bem como cidadãos mais humanizados. Avaliar os benefícios da Contação de Histórias e Mediação de Leitura nos espaços de saúde. **Metodologia:** O Ponto de Leitura mantém parceria com o Departamento de Ciência da Informação do Centro de Artes e Comunicação da Universidade Federal de Pernambuco. É aberto à comunidade hospitalar de segunda à sexta das 08:00 às 17:00 horas, dispondo de 2 funcionárias lotadas no setor. São levadas semanalmente atividades de mediação de leitura, contação de histórias, leitura em voz alta, encenações, levadas às enfemarias, quimioterapia, hemodiálise, pediatria. , além de Sarau Poético/Literário mensal com duração de 00:15 a 02:00 horas. **Resultados:** redução da ansiedade nas salas de espera, redução da ansiedade nos pacientes internados e seus acompanhantes, melhoria das condições de trabalho e atendimento e a ampla aceitação pela comunidade hospitalar.

Palavras-chave: Humanização; Leitura; Saúde.

Referências: Manguel A. Uma história da Leitura. São Paulo: Companhia das Letras, 1997OUAKNIN, Marc-Alain. Biblioterapia. São Paulo: Loyola, 1996;

Projeto Bem-Me-Quer

Willian Pegoraro Kus (1); Paula Caporicci Calça Sevilha (1); Isabela Vinholi Gonçalves (1); Isabela Cristina Gomes Barreto (1); Carlos Takeo Okamura (1); Emerson Henklain Ferruzzi (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFGD.

Identificação do Problema: A formação atual dos profissionais de saúde reflete muitos dos valores da sociedade contemporânea cientificista, de forma que o atendimento técnico do paciente torna-se mecanizado e é colocado em primeiro plano em relação a suas inquietações e expectativas inerentes ao processo de internação hospitalar. Tal conduta é passível de críticas já que a gravidade do quadro clínico, a incerteza do diagnóstico e a imprevisibilidade da evolução do tratamento são aspectos psicológicos que influenciam diretamente o processo de saúde-doença. Daí surge a necessidade de projetos de humanização, que se contrapõem a visão exclusivamente técnica, defendendo um atendimento integral do paciente. **Cenário:** O Projeto Bem-Me-Quer foi iniciativa do Centro Acadêmico Camilo Ermelindo da Silva (CACES) do curso de medicina da Universidade Federal da Grande Dourados em 2007 e podem integrá-lo alunos de quaisquer cursos da UFGD e UEMS, selecionados por prova prática. O projeto acontece semanalmente nas alas de internação pediátrica e adulta do Hospital Universitário de Dourados/MS. **Desenvolvimento:** A preparação dos acadêmicos é feita antes do contato com os pacientes, através de oficinas, reuniões de estudos e debates sobre os objetivos do projeto. Contamos atualmente com 44 acadêmicos, divididos em escalas de 10 pessoas por semana. As visitas acontecem aos domingos, das 14h às 17h. Na chegada ao hospital, faz-se aquecimento com jogos cênicos e exercícios para promover a criação de espírito de união no grupo. Trajado de palhaço, mas com jaleco branco de profissional da saúde, o acadêmico utiliza técnicas de improvisação para interagir com o paciente, respeitando sempre sua situação de fragilidade. Ele é a ferramenta utilizada para abrir novas possibilidades na relação com os pacientes, pois o palhaço só se concretiza na relação com o outro. Sem censura ou racionalidade, reage para o que o mundo e o outro lhe causam. Dois relatórios por visita retratam o ambiente encontrado, as situações inusitadas e as adversidades enfrentadas. **Resultados**: É possível avaliar os resultados através da alteração do humor e de diminuição da ansiedade e depressão dos pacientes. A literatura prova os benefícios dessa mudança, como a redução do estresse, o relaxamento muscular, a redução da dor pela liberação de endorfinas, a diminuição da frequência cardíaca e pressão arterial, o aumento da oxigenação tecidual, a estimulação do sistema imunológico dentre outros benefícios fisiológicos. Além disso, percebe-se uma melhora na comunicação com a equipe hospitalar com consequente aumento da adesão ao tratamento. No acadêmico notamos primeiramente a formação do conceito de trabalho voluntário. Depois, pelo desenvolvimento de conceitos de humanização criados pelas discussões. Finalmente, a faculdade de analisar sinais subjetivos, criação de valores humanos e respeito cultural. **Conclusões**: Iniciativas como o Projeto Bem-me-Quer podem facilmente ser reproduzidas visto que se baseiam em métodos simples e práticos de organização e funcionamento. Ainda assim, apresenta resultados comprovadamente satisfatórios não só para pacientes, como também para todos aqueles presentes no cenário hospitalar.

Palavras-chave: Humanização na Assistência; Terapia pela Arte; Hospitais Universitários.

Referências: Gontijo L. O discurso dos Doutores da Alegria: análise semiótica das estratégias comunicativas junto ao público infantil. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Comunicação e Semiótica. Dissertação de Mestrado, 2006.FRANÇANI, G.M.; ZILIOLI, D.; SILVA, P.R.F.; SANT'ANA, R.P.de M.; LIMA, R.A.G.de. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. Rev. latinoam. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 27-33, dezembro 1998.

Livro 1.indb 266 3/1/2012 09:00:46

Recepção de Estudantes de Graduação em Medicina e Enfermagem: Acolhimento por Meio de Mediação Dialógica.

Ieda Francischetti (1); Ana Carolina Lemos Corrêa (1); Camila Mugnai Vieira (1); Lílian Maria Giubbina Rolin (1); Márcia Oliveira Mayo Soares (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Famema.

Identificação do problema: Este trabalho relata uma oficina desenvolvida junto a estudantes do primeiro ano dos cursos de medicina e enfermagem de uma Faculdade Estadual do interior paulista. Representou o fechamento da semana de recepção dos calouros, na qual ocorreu o reconhecimento do complexo formativo-assistencial, da metodologia utilizada, de laboratórios, biblioteca, corpo gestor, etc. **Cenário:** A oficina "Pequenos grandes gestos" teve como objetivo acolher os estudantes em seus primeiros dias na instituição, facilitar-lhes a integração; sensibilizar-lhes para sua inserção em uma nova etapa de formação e grupo social, valorizando a importância da história de cada um. **Desenvolvimento:** A atividade contou com 92 estudantes, 02 mediadoras (docentes da área da saúde mental) e durou 2 horas. A principal estratégia foi a mediação dialógica1, a partir da utilização de vídeos motivadores visando emergir a inter-subjetividade2 entre os participantes. Os passos foram: 1. Apresentação pessoal: as facilitadoras apresentaram-se a partir de aspectos significativos de suas vivências. Após, projetou-se um vídeo de 2 minutos, onde uma criança falava com simplicidade sobre o amor levando a forte identificação, encorajando os estudantes a se apresentarem espontaneamente. No início, tímidos e depois mais interativos, expressaram diferenças, semelhanças, talentos, desejos e angústias; 2. Incentivos: assistiu-se a um vídeo sobre os incentivos que recebemos, consciente ou inconscientemente, ao longo da vida; 3. Viagem no tempo: Pediu-se aos estudantes escreverem uma carta para si próprios, que foi lacrada e deverá ser lida somente na formatura. Foram orientados a ali expressarem seus sentimentos e expectativas: "o que gostariam de dizer para si daqui a 4 ou 6 anos?". Os estudantes concentraram-se e redigiram com dedicação; 4. Mensagem para você: Solicitou-se que cada estudante escrevesse para um dos colegas ingressantes, um recado expondo seus sentimentos e desejos para o momento atual, sem se identificar. As mensagens foram recolhidas e aleatoriamente entregues em alas opostas do auditório. Todos foram orientados a lerem individualmente. Após, abriu-se para apresentação espontânea até serem lidas 6 mensagens. Todas estavam carregadas de afetividade e reflexões. Algumas abordaram a trajetória percorrida até aquela conquista, valorizando o esforço e dedicação; falaram das expectativas sobre o curso, sobre a mudança de cidade, distância da família e amigos, escolha profissional, responsabilidades e desafios relacionados à mesma; 5. Humanização: a oficina encerrou-se com um vídeo relacionado ao título da mesma, valorizando pequenos gestos em situações complexas, que podem fazer a diferença na valorização da vida. **Resultados:** A atividade foi avaliada pelos estudantes segundo uma escala Likert. Os resultados indicaram que 56,5% a consideraram muito boa; 39,1% boa; 3,3% nem boa nem ruim e apenas 1 estudante considerou-a ruim. **Conclusões:** Os objetivos de acolhimento e sensibilização dos estudantes foram alcançados com sucesso incentivando-nos a novas Oficinas, segundo a mesma estratégia para o fortalecimento do vínculo construído.

Palavras-chave: Acolhimento; Educação Superior; Estudantes.

Referências: WELLS, G. Dialogic inquiry in education: building on vygotsky's. In: LEE, C. D.; SMAGORINSKY, P. (Ed.). Vygotskian perspectives on literacy research. New York: Cambridge University Press, 2000. p. 51-85. Disponível em: . Acesso em: 07 de jul de 2011.GUILAR, J. D. Intersubjectivity and dialogic instruction. Radical Pedagogy, v. 8, n. 1, 2006. Disponível em: . Acesso em: 07 de jul de 2011.

Relato da Experiência de Introduzir o Ensino das Narrativas a Residentes de Pediatria

Sylvia Maria Porto Pereira (1); Bianca De Angelis (1); Jaqueline Fernandes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - IPPMG/UFRJ.

Identificação do Problema: Há necessidade de formação de médico crítico e autônomo. **Objetivo:** relatar experiência do ensino das narrativas, forma lingüística de expressar experiências do sofrer a residentes de Pediatria, que contribua para formar médicos com melhores competências afetivas. **Cenário**: hospital universitário. **Desenvolvimento:** Três encontros semanais preceptora/20 residentes: discussão de artigos sobre "narrativas", previamente lidos por alunos; apresentação de filmes sobre experiência do adoecimento, selecionados pela preceptora; apresentação de filmes, livros e músicas sobre adoecimento, selecionados por residentes e leitura das narrativas de autoria dos residentes. **Principais Resultados:** Trechos de duas narrativas de duas residentes. Narrativa 1. A minha narrativa é sobre o primeiro paciente que acompanhei de perto, vi seu definhar dia-a-dia, presenciei a dor da família e, infelizmente, o fim de tudo. Essa história é sobre minha visão médica e minha fraqueza humana. Esse caso é sobre adolescente de 13 anos com miocardiopatia dilatada, prognóstico reservado mesmo antes da internação, pois também era portador da miopatia de Duchenne. Durante meu plantão, ele piorou muito clinicamente. Fiquei a seu lado durante o dia, e quando fui ao Centro de Tratamento Intensivo

Livro 1.indb 267 3/1/2012 09:00:46

pedir para que ele entrasse para ter maior conforto, ouvi a sentença final: "esse paciente é terminal, não há mais o que ser feito; preparem a família porque agora é esperar o fim. Não vai entrar no Centro de Tratamento Intensivo". Foi um banho de água gelada. Ouvir "terminal", "nada a ser feito", foi muito duro para mim. Eu ainda não tinha assimilado isso no fundo do meu ser... Mas o pior ainda estava por vir. Como estava muito mal, não sabíamos se ele ia resistir até o dia seguinte, então decidimos conversar com sua mãe... Narrativa 2. Decidi contar sobre uma paciente que conheci no Internato Eletivo de Pediatria e uma das crianças que me fizeram ter certeza sobre a minha escolha – a T. Quando eu a conheci, ela tinha quatro anos, e há dois, diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda. Não foram poucas as vezes em que precisei colher sangue de T. Mas em todas elas, mesmo com a dor da agulha, nunca mexeu o braço ou se contorceu na cama. As lágrimas escorriam pelos olhos, e ela apenas pedia para que eu fosse rápida e que soprasse, pois aliviava a dor. E eu ficava impressionada como aquela menina tão pequena conseguia entender a necessidade daquela dor que eu estava lhe causando, sem deixar que aquilo abalasse nossa relação. Mesmo internada, doente, utilizando medicações fortes e debilitantes, acho que ela era feliz. Brincava com seus companheiros de enfermaria, freqüentava a recreação, pintava seus desenhos muito coloridos e tinha sempre novidades para me contar. Mesmo naquele ambiente limitado, ela tinha a vidinha dela e fazia questão de dividir comigo. **Conclusões:** Análise Crítica: Narrativas auxiliam na compreensão do paciente. Experiência do sofrimento deve ser integrante da relação profissional em saúde. Lições Aprendidas: Alunos de cursos de medicina e médicos precisam tomar consciência de si mesmos como contadores e ouvintes de histórias.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Medicina na Literatura; Educação Médica.

Referências: Pereira SMP; Cardoso MHCA. Experiences of two Brazilian families with the birth of premature extremely low-birth-weight infants up to five years of age: Use of narrative. Journal of Medicine and Medical Sciences 2010; 4: 106-114. Pereira SMP; Cardoso MHCA; Porto MAS. Ferreira V. Prematuridade Extrema: Cuidados Intensivos e da Família. Revista de Pediatria. SOPERJ. 2008; 9: 23-27.

Terapia Comunitária: Uma Estratégia de Aprendizado no Internato de Medicina de Família e Comunidade.

Neuma Marinho de Queiroz Santos Cunha (1); Simone da Nóbrega Tomaz Moreira (1); Rosiane Viana Zuza Diniz (1); Maria José Vilar (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRN.

Identificação do problema: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade essencialmente clínica, que visa integrar práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde, dirigidas a pessoas, famílias e comunidades de forma abrangente, cujo cenário de prática é a atenção primária a saúde (APS). A Terapia Comunitária (TC) é um espaço comunitário onde se procura partilhar experiências de vida e sabedoria de forma horizontal e circular, estimulando a co-responsabilidade na busca de soluções e superação dos desafios do cotidiano, em ambiente acolhedor e caloroso. **Cenário:** Buscando promover interação entre estes dois segmentos, identificou-se na Unidade de Saúde da Família de Felipe Camarão III(USF FC III), localizada em uma comunidade periférica de Natal-RN, uma demanda excessiva de atendimentos clínicos ambulatoriais, constituída principalmente por mulheres em idade produtiva, com queixas múltiplas e vagas, sem resposta efetiva às ações médicas curativas convencionais. Esta população reside em área de extrema precariedade sócio-econômica, agravada pela violência. Diante deste contexto decidiu-se iniciar um grupo de TC, com a perspectiva inicial de reduzir a demanda desta clientela, nos atendimentos da USF FC III, bem como o uso indiscriminado de medicamentos. **Desenvolvimento e Resultados:** A ação ocorreu no período de fevereiro a maio de 2011, envolvendo equipe multiprofissional em parceria com professores e alunos do internato em MFC, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, que utilizavam esta unidade de saúde como campo de estágio e supervisão pedagógica.A divulgação se deu pelos agentes de saúde,com grande mobilização da comunidade, e dos profissionais atuantes na referida unidade de saúde. Nesses encontros, a comunidade teve a oportunidade de expressar suas angústias, temores e preocupações, configurando, dessa forma, uma estratégia de promoção da saúde mental na APS. Além disso, a dinâmica do grupo favoreceu o fortalecimento de vínculos entre os integrantes da comunidade, onde todos se envolveram na busca de soluções e superação dos desafios do cotidiano. Os alunos participaram dos grupos, o que favoreceu a ampliação da percepção do atendimento integral, com uma perspectiva ampliada do cuidado em saúde, o que é fundamental em sua formação, independente da especialidade que o futuro médico irá exercer. **Conclusões:** A experiência foi bastante gratificante para todos os participantes da atividade, estreitando vínculos e adquirindo empatia com a comunidade, o que repercutiu diretamente na melhoria da qualidade do trabalho desenvolvido na USF.

Palavras-chave: "Saúde da família"; Ensino; Humanização.

Referências: FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; DIAS Maria Djair; LAZARTE Rolando; HOLANDA Viviane Rolim; ANDRADE, Fábia Barbosa. Terapia comunitária: uma estratégia de promoção da saúde mental na atenção básica. In: Nóbrega Maria Miriam Lima; SILVA Antônia Oliveira. Saúde e Realidade. V.3, p.47 a 66; 2010.FERREIRA FILHA, Maria de Oliveira; CARVALHO Mariana Albernaz Pinheiro; A Terapia Comunitária em um Centro de Atenção Psicossocial: (des)atando pontos relevantes. Rev Gaúcha Enferm., v. 31, n.2, p. 232-239; 2010.;

Livro 1.indb 268 3/1/2012 09:00:46

Treinamento de Graduandos na Arte do "Doutor-Palhaço": Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e o Lado Humano do Estudante de Medicina

Flávio Mitio Takahagui (1); Gabriel Henrique Beraldi (1); Érika Neves de Souza Moraes (1); Guilherme Kenzzo Akamine (1); Maria Aparecida Basile (1); Sandra Scivoletto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP.

O problema: Os cursos de medicina privilegiam conhecimentos e habilidades técnicas, sistemáticas, abordando primeiramente a doença, para depois avaliar o paciente em sua totalidade. Os estudantes carecem, assim, de recursos de comunicação com o paciente, evitando perguntas de cunho pessoal ou emocional com as quais não está preparado para lidar, o que dificulta o atendimento e a aderência ao tratamento. **Cenário:** A figura do palhaço já se consolidou como um recurso terapêutico utilizado em hospitais de todo o mundo, principalmente no atendimento de crianças. Diversos estudos científicos já trouxeram à tona resultados positivos da atuação do palhaço em enfermarias pediátricas e adultas. Baseado na atuação de outros grupos de palhaço em hospital, um grupo de graduandos de cursos da área da saúde de uma universidade pública reuniu-se a fim de criar uma atividade extracurricular envolvendo o palhaço. **Desenvolvimento**: O projeto, concebido nos moldes de uma extensão universitária, conta com a participação dos cursos de medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional, e forma alunos na arte de palhaço de hospital e contação de história. O curso tem duração de um semestre e conta com 9 aulas teórico-práticas e 4 estágios monitorados. A cada turma são selecionados 40 graduandos. **Resultados**: Foi feita uma avaliação qualitativa visando conhecer as principais razões que levaram os alunos a procurar esta atividade e as expectativas em relação ao curso. A avaliação foi realizada por meio de duas pesquisas de interesse (no formato de questionário aberto), uma durante o curso introdutório e outra após os estágios monitorados. Tivemos 18 questionários respondidos por alunos da medicina na primeira fase (10 mulheres e 8 homens) e 9 na segunda (6 mulheres e 3 homens). Dos questionários respondidos, entre 2º e 4º anos, observou-se que a maioria dos alunos (83,34%) procurou o curso buscando "aprimoramento pessoal e profissional" e por "preocupação com humanização na relação com o paciente" (77,78%). Ao final dos estágios, observamos que 75% consideraram a principal habilidade desenvolvida no Projeto a de "ouvir e de se comunicar com o paciente" e a de "ampliar a visão do outro além dos conceitos e preconceitos sociais". Assim, na vida profissional, essas habilidades poderão refletir, de acordo com os alunos, em um olhar mais aprofundado sobre o indivíduo por detrás da doença e na criação de um vínculo mais forte com o paciente. Quanto à visão dos alunos em relação ao palhaço de hospital, ao final do treinamento, 75% consideraram o seu papel mais profundo em relação ao que achavam anteriormente e 50% consideraram que o palhaço pode ser um aliado dos profissionais da saúde. **Conclusões:** Considerando-se os motivos da procura do curso (aprimoramento pessoal/profissional e humanização na relação com o paciente), a habilidade de comunicação foi a principal ferramenta desenvolvida para o aprimoramento pessoal/profissional, enquanto que a humanização foi alcançada principalmente como uma visão diferenciada da pessoa por detrás do paciente, que passou a ser melhor compreendido, especialmente pelos alunos mais adiantados no curso médico.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Comunicação em Saúde; Ludoterapia.

Referências: Oppenheim, D, Simonds, C, Hartmann, O. Clowning on children's wards. The Lancet. 350:1838-1840. 1997.Maguire, P, Pitceathly, C, Key communication skills and how to acquire them. BMJ. 325:697-700. 2002;

Livro 1.indb 269 3/1/2012 09:00:46

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Elaboração de Casos Clínicos para Simulação Avançada em Assistência Neonatal

Maria Albertina Santiago Rego (1); Lígia Araújo Milanez (1); Sara Martins Gonçalves de Souza (1); Marina Álvares de Campos Cordeiro (1); Caroline Glenda (1); Maria do Carmo Barros de Melo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Identificação do problema: Para a utilização de manequins avançados em práticas clínicas simuladas como estratégia pedagógica de treinamento de equipes na assistência neonatal é necessário o desenvolvimento de softwares customizados. No nosso Estado foi realizado um Curso de Especialização em Assistência Hospitalar ao Neonato para médicos e enfermeiros da assistência hospitalar neonatal de 55 maternidades que participam do fluxo assistencial às gestantes e recém-nascidos de risco visando redução da morbidade e mortalidade no primeiro ano de vida associadas às afecções perinatais potencialmente evitáveis. O currículo, fundamentado na aquisição de competências clínicas, incluiu atividades teórico-práticas e monitoramento de sua implementação nas Unidades Neonatais. Finalizando o curso, os profissionais de referência participaram de atividade prática envolvendo manequins robotizados. A opção por utilizar nesta etapa práticas em manequins semi-robotizados deveu-se à possibilidade de construção de cenários clínicos mais próximos aos reais, permitindo a vivência emocional individual e o desenvolvimento de trabalho colaborativo e reflexivo em equipe pelo grupo de participantes. **Cenário:** Para implementação protocolos clínicos, desenvolvidos durante o curso de especialização, foi necessário o desenvolvimento de software adequando os cenários às práticas preconizadas para o atendimento aos recém nascidos gravemente enfermos. **Desenvolvimento:** O desenvolvimento dos casos foi um processo construído a partir de textos elaborados pelos coordenadores e instrutores do curso. De maneira interativa e sequencial, monitores da graduação da faculdade de medicina foram agregados, desenvolvendo software com fluxogramas que possibilitava a evolução do paciente simulado conforme as ações do profissional e ou da equipe participante. Foram abordados três casos tendo como temas principais transporte intra e inter hospitalar, prevenção da asfixia neonatal e prematuridade tardia e extrema. Após a elaboração dos fluxogramas ocorreu um treinamento para o curso, validando os fluxogramas estabelecidos e corrigindo os possíveis erros na execução. **Principais Resultados:** A interação entre os alunos da graduação e os instrutores permitiu a elaboração de casos não disponibilizados via oferta comercial. Os casos foram delineados de forma a permitir a antecipação das ações, aceitáveis e inaceitáveis, e possíveis resultados perinatais. Os fluxogramas cumpriram os objetivos de aprendizagem esperados, com adequação para respostas esperadas pelo paciente simulado, sendo possível ocorrer adaptações para ações inesperadas, inclusive com múltiplos resultados finais. **Conclusões:** O aprendizado durante o curso prático permitiu que houvesse uma simulação realística das situações cotidianas relativas à pontos críticos na assistência do recém-nascido grave, customizadas de acordo com a vivência profissional e os protocolos de atendimento preconizados pela Secretaria Estadual de Saúde do nosso Estado. A criação dos fluxogramas e do programa para o desenvolvimento dos cenários foi fundamental para o desenvolvimento das práticas.

Palavras-chave: Recém-nascido; Mortalidade Infantil; Simulação.

Referências: Ziv A, Wolpe PR, Small SD, Glick S. Simulation-based medical education: an ethical imperative. Acad Med. v. 78, n. 8, p. 783-8, 2003Scerbo MW, Dawson S. High fidelity, high performance? Simul HLealth. v. 2, n.4: p. 224-30, 2007;

O Uso do Diagrama V como Estratégia para Planejamento de Implantação de Pós-Graduação Strictu Sensu

Carlos Alberto Lazarini (1); Maria Elizabeth da Silva Hernandes Corrêa (1); Anete Maria Francisco (1); Adriana Porto Nunes Gazeta (1); Flávia Cristina Goulart (2); Arlete Aparecida Marçal (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Unimar; 2 - Unesp-Marília.

Identificação do problema: A pós-graduação (PG) Strictu sensu tem como pressupostos a formação científica (doutorado) e a acadêmica (mestrado), ambas voltadas à pesquisa. Todas as instituições (faculdade, centro universitário e universidade) podem oferecer o programa de PG após a aprovação do mesmo pelos órgãos competentes. Universidades terão, até o final de 2016, que ofertarem, no mínimo, três cursos de mestrado e um de doutorado para serem recredenciadas como Universidade (BRASIL, 2010). O curso de medicina da nossa Universidade não possui programa

Livro 1.indb 270 3/1/2012 09:00:46

de pós-graduação Strictu sensu vinculado ao mesmo. Intenso debate, por meio de oficinas, tem ocorrido no ambiente universitário visando à implantação dos programas de PG na instituição. Estas oficinas têm usado várias estratégias de trabalho, dentre elas o Diagrama V (GOWIN, 1981). O Vê aponta para o objeto de estudo, sobre o qual a questão é formulada. O lado direito mostra os elementos metodológicos: registros, transformações de registros em dados e asserções de conhecimento e de valor resultantes da interpretação dos dados. O lado esquerdo é conceitual e descreve conceitos, princípios, teorias e filosofias que guiam a formulação da questão, o planejamento do evento e as atividades do lado direito. **Cenário:** Verificar a possibilidade do uso do Diagrama V como estratégia de planejamento para implantação de programa de pós-graduação Strictu sensu, no curso de medicina da Universidade. **Desenvolvimento:** Durante o processo de discussão da implantação da PG, um grupo de professores, ao analisar o critério "Produção científica", respondeu a questão: "Temos produção científica para pleitear uma pós-graduação Strictu sensu junto a Capes em 2011?". As respostas foram organizadas, usando o Diagrama V. Principais **Resultados:** As respostas da questão deflagradora, aplicadas no Diagrama V, geraram o evento "Trabalhos publicados". O domínio metodológico (fazer) mostrou: a) Asserções de valor - se possibilita conhecer a produção científica e se estabelecer encaminhamentos futuros; b) Asserções de conhecimento - a produção de conhecimento é compatível com as normas mínimas exigidas pela Capes; c) Transformações - média de artigos publicados por professor; média de produção do corpo docente; média de produção segundo Quallis; d) Registros - número de trabalhos publicados nos últimos três anos e em quais revistas. O Domínio conceitual (pensar) mostrou: a) Filosofia - a Universidade é valorizada pela quantidade e qualidade de suas publicações; b) Teoria - produtividade segundo o sistema capitalista; c) Princípios - produção científica dos professores está de acordo com as Normas da Capes; d) Conceitos - Produção científica, Normas da Capes. **Conclusões:** Embora o Diagrama V seja classicamente utilizado para trabalhar conceitos já existentes, ou ainda, interpretar trabalhos científicos, nossos resultados sugerem que esta estratégia também pode ser utilizada como ferramenta de planejamento. Os professores envolvidos nesta atividade relataram que a elaboração do Diagrama V permitiu a reflexão sobre a realidade do curso quanto à produção dos diversos docentes envolvidos.

Palavras-chave: Universidade; pós-graduação; diagrama V;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 14 de outubro de 2010: regulamenta o Art. 52 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e dispõe sobre normas e procedimentos para credenciamento e recredenciamento de universidades do Sistema Federal de Ensino. Diário Oficial de União: Brasília, DF, 15 de out 2010. Sessão 1, p. 10. Gowin DB. Educating. Ithaca, New York: Cornell University Press. 1981.

Livro 1.indb 271 3/1/2012 09:00:46

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

O Journal Club como Ferramenta de Ensino na Residência Médica: Um Relato de Experiência

Luisa Mesquita Nunes (1); Eduardo Juan Troster (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – HIAE.

Identificação do problema: O journal club é descrito como "um grupo de indivíduos que se reúne regularmente para discutir criticamente a aplicabilidade clínica de artigos nos periódicos médicos atuais" e existe há mais de cem anos. Inicialmente era um modo dos participantes se atualizarem em relação às novidades da literatura, e com o tempo se tornou um meio de ensinar técnicas de leitura crítica e promover a medicina baseada em evidências, principalmente nos programas de residência médica. **Cenário:** O journal club do programa de residência de pediatria do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo, existe desde 2007. São realizadas reuniões semanais com duração de uma hora e trinta minutos, com a participação de 2 residentes do primeiro ano e 1 residente do segundo ano que estão em rotação na enfermaria, da preceptora e de um coordenador, que é um pediatra com experiência em medicina baseada em evidência e epidemiologia. Especialistas são convidados a participar das reuniões de acordo com o tema a ser discutido. **Desenvolvimento:** Os residentes elaboram uma questão clínica a partir de dúvidas que surgiram durante o atendimento aos seus pacientes e fazem busca em bases de dados por artigos que respondam à questão levantada, escolhendo um artigo para ser discutido. Os artigos são distribuídos com aproximadamente 4 dias de antecedência. Muitas vezes o coordenador do journal club também orienta a leitura de textos sobre o desenho do estudo em questão e outros conceitos de epidemiologia. Nas discussões é avaliado se o desenho do estudo e sua metodologia são adequados, se os resultados têm validade interna e externa, se ele responde à questão, seus pontos fortes e fracos, a presença de viés e se o conteúdo do artigo vai mudar a prática clínica dos leitores. **Principais Resultados:** O journal club não só estimula os residentes a procurarem respostas a suas questões clínicas como os treina para responder a estas questões com agilidade, desenvolvendo habilidades de busca em base de dados e leitura crítica de artigos, e incute nos residentes a prática de medicina baseada em evidências, que envolve 4 passos: a conversão da informação necessária em uma questão clínica, aquisição eficiente da melhor evidência, avaliação crítica da evidência em relação a sua validade e aplicabilidade, e interpretação dos resultados para aplicação em um paciente isolado. Todas estas competências são colocadas em prática pelos residentes do Hospital Israelita Albert Einstein no journal club. **Conclusões:** Algumas sugestões para a melhoria e melhor aproveitamento do journal club são: formulação das questões pelo PICO (Paciente, Intervenção, Comparação ou Controle, Desfecho ou Outcome), implementação de uma ferramenta de avaliação e manutenção de um arquivo de questões feitas e respondidas.

Palavras chaves: Materiais de Ensino; Medicina Baseada em Evidências; Pediatria.

Referências: Linzer M. The journal club and medical education: over one hundred years of unrecorded history. Postgrad Med J. 1987;63:475-8. Valentini RP, Daniels SR. The journal club. Postgrad Med J. 1997;73:81-5.

Residências em Psiquiatria e em Saúde Mental: Um Desafio para a Integralidade

Flávia Fasciotti Macedo Azevedo (1); Maria Paula Cerqueira Gomes (1); Allan Gonçalves Dias (1); Maria Tavares Cavalcanti (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - IPUB /UFRJ.

Identificação do problema: A íntima existência de uma relação entre a formação na área da saúde e o desenvolvimento e consolidação do Sistema Único de Saúde é a principal prerrogativa para o desenvolvimento deste trabalho. Desta forma, consideramos imprescindível que as ações de formação aconteçam no contexto da rede pública de serviços e estando intimamente relacionadas com as problemáticas vivenciadas no exercício do trabalho cotidiano, nesta árdua tentativa de formar sujeitos capazes de responder as demandas da sociedade de forma ampla e integral. No decorrer dos anos tivemos grandes avanços na relação educação e saúde que culminam com a orientação nacional de que a educação em saúde deve se dá em interface com o SUS e com as novas diretrizes curriculares para os cursos da saúde. Cecim e Carvalho (2006) apontam como um desafio a formação e desenvolvimento dos profissionais e do próprio trabalho no setor saúde, desafio este que vem sendo experimentado no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, onde temos, dentre várias ações de formação em saúde, dois Programas de Residência: Médica-Psiquiátrica, e Multiprofissional em Saúde Mental. Cada qual com uma lógica própria para pensar a formação e a prática profissional, frutos do seu processo histórico de criação e partindo de diferentes racionalidades que sustentam o exercício profissional. **Cenário**: O IPUB/ UFRJ se constituiu historicamente como um centro de referência

Livro 1.indb 272 3/1/2012 09:00:46

em formação no campo da psiquiatria e saúde mental, sendo simultâneamente um hospital voltado para a assistência aos pacientes e para as atividades acadêmicas formadoras. Participou dos grandes momentos e avanços vividos pela psiquiatria brasileira, e tem se configurado como uma unidade modelo em pesquisa, ensino de pós-graduação e especialização, e como centro gerador de estudos multidisciplinares no campo da Psiquiatria e Saúde Mental. **Desenvolvimento**: O IPUB, desde de 2010, vem sofrendo um processo de transformação da formação fundamentalmente médica, orientado pela implantação da residência multiprofissional, que coloca, no cotidiano do trabalho, um importante desafio de se pensar a formação e a prática profissional e interdisciplinar em saúde mental, com base nas definições e determinações da Política Nacional de Saúde Mental, tendo como eixo o cuidado em saúde. Ela trouxe para a cena institucional, novos profissionais de diferentes categorias, causando um abalo sísmico inconciliável com a organização do trabalho concebida até então. **Principais Resultados e Conclusões:** Esse trabalho visa fazer uma primeira reflexão sobre a inclusão de uma residência multiprofissional no contexto de uma instituição historicamente medico-centrada, com uma forte tradição em formação residencia médica unidisciplinar, reforçada pelo advento das medicações e pelos aparatos tecnológicos, que se especializaram cada vez mais em ações e procedimentos, se afastando do cuidado integral e centrada no sujeito. Os resultados tem sido o aparecimento de questões variadas que transcendem os procedimentos e condutas médicas e que trazem importantes efeitos para o processo de trabalho e para o tratamento dos pacientes.

Palavras-chave: Residência Médica; Residência Multiprofissional; Saúde Mental.

Referências: Brasil. Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN dos Cursos de Graduação Parecer CNE/CES nº 67, de 11 de março de 2003.Ceccim RB, Carvalho YM. Ensino da saúde como projeto da integralidade: a educação dos profissionais de saúde no SUS. In: Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde / Roseni Pinheiro, Ceccim RB, Mattos RA, orgs. 2. ed. - Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO; 2006.

Uso de Portal de Internet como Estratégia de Divulgação, Organização e Discussão da Residência de Medicina de Família e Comunidade

Ademir Lopes Junior (1); Felipe Alonso Olmos (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP; 2 – Zetesis.

Problema: a residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) apresenta desafios particulares: esclarecer os residentes das competências esperadas de uma especialidade razoavelmente nova, integrar e organizar as atividades de residentes distribuídos por diferentes unidades básicas, e ampliar o contato de graduandos com especialistas em MFC para que mais médicos considerem essa opção de carreira. **Cenário:** essa experiência desenvolve-se durante as atividades da Residência de MFC de uma tradicional universidade da cidade de São Paulo entre fevereiro/2010 e janeiro/2011, onde professores, tutores e residentes tem fácil acesso à internet. **Desenvolvimento:** foi proposta a construção de um portal de internet da residência em MFC com os seguintes objetivos: 1-Divulgar a residência; 2-Divulgar a possibilidade de estágios para a graduação. 3-Disponibilizar e organizar material didático e científico; 4-Facilitar a discussão entre residentes, tutores e professores. O layout e funcionalidades do portal foram propostos pelo preceptor com a sugestão dos residentes e tutores. Um analista de sistemas viabilizou o projeto. O site dispõe de parte "pública", com notícias, informações sobre a especialidade e o programa de residência, e cadastro para estágios ou recebimento de informes via email. A sessão restrita visa a gestão da residência. Há ferramentas para organização da grade, integradas à disponibilização de bibliografia e dos objetivos terminais. Os residentes acessam sua agenda, local, horário e objetivos de cada atividade, além de avaliá-las e comentá-las. Tutores e professores tem acesso imediato da avaliação de suas aulas pelos residentes. Há fóruns de discussão públicos e restritos. A gestão do site é feita pelo preceptor, mas as informações são disponibilizadas pelos próprios participantes. **Principais Resultados:** os resultados de acesso foram extraídos do Google Analytics. O site recebeu 10.293 visitas nesse período (65%-novos-visitantes, 13%-residentes, 9%-professores e tutores, 12%-outros). Há uma tendência no aumento de acessos por novos-visitantes. Dezoito estagiários de todas as regiões do Brasil entraram em contato com a residência a partir do site. A média de páginas por visita é 7/residente, 10/professor e 5/usuário-anônimo. A moda de duração das visitas dos residentes é 10 segundos. Em reunião com o preceptor, os residentes afirmam que o principal motivo de acesso é verificar a grade horária. Os residentes lêem os objetivos das atividades apenas quando não conhecem o tema. A maioria utilizou o site para avaliar as aulas. O material didático é consultado esporadicamente, embora achem importante mantê-los disponíveis para consulta. O fórum de discussão foi pouco utilizado. **Conclusões:** O uso do portal da internet da residência de MFC foi: 1-Útil para divulgar a residência; 2-Ampliou o número de estagiários em MFC na residência, 3-Auxiliou a organizar as atividades e material didático da residência, 4-Foi pouco utilizado como ferramenta de discussão, sugerindo que outras estratégias motivadoras e facilitadoras devam ser necessárias para que professores, residentes e tutores utilizem essa funcionalidade do site.

Palavras-chave: Residência Médica; Medicina de Família e Comunidade; Internet.

Referências: _____, Google Analytics, Disponível em Acesso em 14 jul. 2011._____, Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Disponível em . Acesso em 10 jul. 2011.

Livro 1.indb 273 3/1/2012 09:00:46

Posteres
Trabalhos Científicos

49º Cobem
Belo Horizonte 2011

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

A Distância da Família e os Efeitos Psicossociais nos Acadêmicos de Medicina de uma Universidade Nordestina

Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Julieth Ferreira Sousa (1); Klécio Holanda Leal de Freitas (1); Gustavo Dias Nascimento (1); Raphael Lacerda Barbosa (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Introdução: O curso de Medicina em questão oferta 100 vagas/ano, classicamente preenchidas em sua maioria por alunos do próprio estado e estados vizinhos. Esse perfil mudou com o advento do Sistema de Seleção Unificada (SISU) criado pelo Ministério da Educação. No primeiro semestre de 2010 várias universidades brasileiras passaram a destinar vagas ao SISU, recebendo alunos dos mais diversos estados. Além das dificuldades da graduação, os acadêmicos que vêm de outros estados sofrem com a distância de casa e a adaptação ao novo ambiente, fatores que comprometem seu bem-estar psicossocial e acadêmico. **Objetivos:** Analisar a naturalidade dos estudantes de Medicina de uma universidade nordestina, suas principais dificuldades na adaptação ao curso e afastamento do convívio familiar e sua influência no bem-estar psicossocial. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa, cuja população consistiu de 43 alunos do segundo período de Medicina desta Universidade, na qual 31 alunos (72%) são de outros Estados. Aceitaram participar voluntariamente do presente estudo 25 acadêmicos, regularmente matriculados, os quais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes foram submetidos a um questionário auto-aplicado e semi-estruturado. **Resultados:** A média de idade dos alunos foi de 20,8 anos, sendo 52% do sexo feminino e 48% masculino; 96% são solteiros e 4% casados. Quanto à naturalidade a maioria é de Minas Gerais (36%), Piauí (16%), Bahia, São Paulo e Ceará (8% cada). Quando questionados sobre os motivos que os levaram a escolher esta Universidade, 76% alegaram ser devido à baixa concorrência, 20% à proximidade do seu Estado, 4% têm parentes ou conhecidos na cidade. Em média os alunos passaram 3,5 anos tentando outros processos seletivos de Medicina e têm renda per capita de R$ 1.323,60. A maior parte (92%) contou com o apoio da família e 12% mudaram-se juntamente com algum familiar, sendo que 60% já tinham experiência em morar longe de casa (em média 2,5 anos). A maior dificuldade encontrada foi a adaptação ao Estado (40%), seguida da dificuldade em encontrar moradia (36%), financeiras (28%) e separação da família (20%). A maioria (60%) revê os familiares apenas nas férias e 36% já cogitaram retornar ao seu Estado natal. Quanto aos efeitos psicossociais 48% queixaram-se de estresse, 44% de alterações de humor, 40% de ansiedade, 20% de potencialização de vícios, 42% de redução da organização e 16% de redução da concentração. Apesar das dificuldades, 72% já se consideram adaptados ao Estado. **Conclusão:** A mudança no processo seletivo de ingresso nas universidades públicas traçou um novo perfil de alunos provenientes principalmente de outros estados, os quais se deparam com inúmeras dificuldades como adaptação ao novo estilo de vida, moradia, financeiras e de separação da família, que impactam a saúde mental e organização de vida. A distância de casa traz impactos psicossociais e acadêmicos a estes alunos, devendo as universidades, através das coordenações de curso desenvolver políticas de apoio psicopedagógico.

Palavras-chave: Acadêmico de Medicina; Distância de Casa; Adaptação.

Referências: Bellodi PL. Retaguarda Emocional para o Aluno de Medicina da Santa Casa de São Paulo (Repam): Realizações e Reflexões. Rev Bras Educ Med. 2007;31(1):5-14.Ferreira CL. Universidade, contexto ansiogênico? Avaliação de traçoe estado de ansiedade em estudantes do ciclo básico. Ciênc Saúde Coletiva. 2009;14(3):973-81.

A Importância do Apoio Psicológico ao Médico Residente

Glauce Cerqueira Corrêa da Silva (1); Evandro Guimarães de Sousa (1); Luiz Antônio Nogueira Martins (2); Rogério Christiano Buys (1); Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos (3); Hilton Augusto Koch (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ; 2 - UNIFESP; 3 – UFF.

Introdução: Durante os cursos, tanto de especialização como de residência médica, existem contrapontos entre o sonho de ser médico radiologista e a realidade que precisa ser vivenciada até o final da formação. Isto leva, muitas vezes, estes médicos a desenvolverem reações ansiosas e depressivas que os impedem de estudar, aprender, se interessar, se relacionar e ter mais satisfação com a profissão escolhida. Os aspectos emocionais dos radiologistas têm sido motivo de inquietação desde a década de 30. Verifica-se que, em editorial publicado durante o ano de 1933, já

Livro 1.indb 277 3/1/2012 09:00:47

havia preocupação com a depressão apresentada por alguns radiologistas. Pois estes se preocupavam com a competência para atuar na especialidade, devido ao excesso de trabalho e de suas relações com os colegas de profissão. A residência médica determina várias mudanças, tanto na vida pessoal como na vida profissional do indivíduo. Deixam seus familiares, relacionamentos afetivos, suas cidades de origem, suas vidas sociais e partem para um novo ambiente. Muitos precisam aumentar a sua renda, em face do aumento das despesas, nestas incluindo plantões em serviços de urgência e emergência. Precisam aprender a lidar com a distância, com doenças dos pais e familiares que estão próximos ou, muitas vezes, longe, com a morte de entes queridos e familiares e com o "desligamento" da família, com a insegurança da nova vida social e com as novas responsabilidades. **Objetivo:** Ressaltar a importância e a necessidade da implantação de um serviço de apoio psicológico ao médico em formação em radiologia e diagnóstico por imagem, com a intenção de diminuição as angústias, controlar a ansiedade e depressão, ajudar na falta de determinação e organização, além de colaborar nos índices de motivação e desempenho dos alunos. **Métodos:** Pesquisa qualitativa. Aplicação de um questionário a 219 residentes e especializandos em radiologia e diagnóstico por imagem, de um Hospital Geral da rede pública do Rio de Janeiro, no período de 2007 a 2009, constituído por perguntas referentes a perfil psicossocial, percepção do nível de relacionamento com a equipe do serviço, nível de aprendizagem, dificuldades psicológicas e avaliação da prevalência de sintomas ansiosos e depressivos pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. **Resultados:** Dos médicos alunos entrevistados, 116 (53%) eram do sexo feminino e 103 (47%) do sexo masculino. A maioria, 170 (77,6%), encontrava-se na faixa etária de 20 a 30 anos. Observou-se que 51,1% apresentaram sintomas ansiosos e 54,8%, sintomas depressivos. Do total dos alunos, 44,8% manifestaram desejo de buscar assistência psicológica para auxiliar na orientação de seus problemas. **Conclusão:** A inserção de um serviço de apoio psicológico para médicos em formação em radiologia e diagnóstico por imagem deve ser feito por psicólogos especialistas em psicologia hospitalar e psicologia clínica com competência para auxiliar na formação do médico aluno, por meio do suporte às vicissitudes do treinamento, no acolhimento, adaptação e integração, contribuindo para a redução do estresse e dos sintomas de ansiedade e depressão.

A Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina: Detecção Precoce do Estresse

Marina Gonçalves Vilas Boas (1); Felipe Gabriel Garcia (1); Bryan Felipe Duraes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID.

Introdução Segundo a Organização Mundial de Saúde, a Saúde Mental "não é simplesmente a ausência de doença ou de enfermidade", mas "um estado de completo bem estar físico, mental e social". Os fatores que mais contribuem para o desenvolvimento das perturbações mentais e de comportamento são de origem biológica, psicológica, social, econômica e educacional. Nesta direção, o ambiente acadêmico, principalmente do curso de medicina desencadeia inúmeros fatores geradores de estresse que podem influenciar a qualidade de vida do estudante, em face da necessidade de adaptação e mudança no estilo de vida. É importante conhecer esses fatores para propor medidas intervencionistas de prevenção e promoção de qualidade de vida no ambiente acadêmico. Deste modo, interessou-nos estudar o estresse na vida dos acadêmicos de medicina. Para este estudo foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Marilda Lipp (Lipp e Guevara, 1994), o qual avalia as fases do estresse alerta, resistência e exaustão. Objetivo Identificar a fase do estresse que os estudantes de medicina se encontram para poder prevenir e intervir sobre eles, visando à melhoria de sua qualidade de vida. Metodologia Foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp a 275 estudantes de 1º ao 4º ano de medicina (2011) que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos resultados foi baseada nos critérios de Lipp e Guevara (1994). Para análise estatística utilizou-se o programa Microsoft Excel. Resultados Dos 275 avaliados, 35% se apresentaram sem sintomas de estresse e 65% se mostraram com sintomas. Dos sintomáticos, 1% se encontrou na fase de alerta (sintomas nas últimas 24 h), 44% na fase de resistência (no último mês) e 20% na fase de exaustão (nos últimos 3 meses). Os sintomas se mostraram prevalentes no gênero feminino. Em todos os anos, prevaleceram os sintomáticos. Analise dos Resultados Constatou-se que o estresse é prevalente nos acadêmicos de medicina. A fase de alerta é positiva, pois aciona a produção de adrenalina tornando o indivíduo mais atento, criativo, produtivo, motivado. Na literatura, encontramos pesquisas que corroboram com o nosso estudo, demonstrando que a maioria dos avaliados apresentou-se na fase de resistência, em que o organismo do indivíduo procura retorno ao equilíbrio, apesar de inicialmente ter uma queda na produção e estar mais vulnerável à doenças. Na fase de exaustão, se inicia processo de adoecimento, depressão e perda da concentração. Conclusão Concluiu-se que o estresse é prevalente no cotidiano do estudante de medicina em decorrência do desafio de manter a sua saúde saudável, durante 6 anos da formação acadêmica. Esta adaptação ao novo desencadeia o processo de estresse. A detecção precoce do estresse previne e promove uma melhor qualidade de vida. Ensinar o acadêmico de medicina a cuidar de sua saúde física, mental e social é um exercício para valorização da vida e a desenvolver resiliência, preparando-os para a prática profissional. E, encaminhar os estudantes que se encontram na fase de exaustão para o Núcleo de Apoio Psicopedagógico como medida preventiva de possíveis distúrbios emocionais.

Livro 1.indb 278 3/1/2012 09:00:47

Palavras-chave: Saúde Mental; Estresse; Estudante de Medicina.

Referências: Guimaraes KBS. Saúde Mental do Médico e do Estudante de Medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.Lipp Men, Guevara AJH. Validação empírica do inventário de sintomas de stress (ISS). Estudos de Psicologia. 1999;3 (11):43-9.

Análise do Estresse de Estudantes da Área da Saúde Diante da Prova Prática de Histologia

Gabriela Costa Parente (1); Dayane Cindy de Castro Beserra (1); Icrólio Ribeiro Colares Terceiro (1); Lara Alves Timbó (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: O estresse tem sido evidenciado de forma significativa entre os discentes da área da saúde nos dias de realização da prova prática da disciplina de Histologia. As provas ocorrem nos laboratórios de microscopia da Universidade e são realizadas após a prova teórica. A turma é geralmente dividida em grupos de 20 alunos. Enquanto os alunos do primeiro grupo realizam a prova, os alunos do segundo grupo ficam aguardando na sala de espera ao lado. A prova prática é composta de 10 questões distribuídas em diferentes microscópios, ocasionando o deslocamento do aluno de um aparelho para o outro. Cada discente possui o tempo de 1 minuto para observar a lâmina histológica em cada questão. **Objetivo:** Avaliar a opinião dos discentes sobre a realização da prova prática nos laboratórios de microscopia, mensurar os níveis de estresse diante de características pertinentes a metodologia da avaliação prática e buscar alternativas menos estressantes para os alunos em futuras provas práticas. **Metodologia:** Aplicou-se um questionário de caráter quanti-qualitativo com 173 alunos dos cursos da área da saúde que estavam cursando a disciplina de Histologia em 2011.1. As questões eram objetivas, abordavam a opinião e os níveis de estresse dos discentes sobre a metodologia da prova prática. Questionou-se também a opinião dos alunos sobre alternativas menos estressante para a realização da avaliação. **Resultados:** 78,6% consideram a prova prática de Histologia um evento estressante. 74,5% afirmam que avaliação realizada no próprio microscópio apresenta alguma vantagem. As mensurações dos níveis de estresse foram: 34,1% afirmam ser estressante o tempo de 1 minuto para observar a lâmina histológica em cada questão; quanto à possibilidade de a imagem no microscópio não estar nítida, 43,6% consideram este fato extremamente estressante; com relação ao deslocamento entre os aparelhos, 31,0% acham pouco estressante; 65,3% afirmam ser extremamente estressante a possibilidade de alguém mudar o campo de visualização do microscópio; 27,1% consideram estressante a espera para a realização da prova na sala ao lado. 61,3% consideram a prova prática projetada em slides uma alternativa menos estressante, e 52,6% gostariam que a avaliação ocorresse em um dia diferente da prova teórica. **Conclusão:** De acordo com a análise de dados obtidos, observa-se que a avaliação prática de Histologia é um evento que provoca estresse e que, na maioria dos casos, os fatores relacionados com a sua realização são estressantes. Através disto, pode-se buscar uma metodologia que traga menos estresse aos discentes, como a projeção de lâminas histológicas em slides e a realização da prova prática em um dia diferente da prova teórica.

Palavras-chave: Estresse; Histologia; Metodologia.

Referências: Monteiro CFS, Freitas JFM, Ribeiro AAP. Estresse no cotidiano acadêmico: O olhar dos alunos de enfermagem da Universidade Federal Do Piauí. Esc Anna Nery R Enferm. 2007;11:66–72.Costa ALS, Polak C. Construção e Validação de Instrumento para Avaliação de Estresse em Estudantes de Enfermagem (AEEE). Rev Esc Enferm USP. 2009;43:1017-26.

As Implicações Psicossociais da Graduação na Vida dos (as) Acadêmicos (as) de Medicina de uma Universidade Pública

Poliana Silvestre Cordeiro (1); Camila Cardoso Machado (1); Eline Farias da Silva (1); Patrícia Souza Nascimento (1); Josimário João da Silva (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPE.

Introdução: O exercício da medicina requer que o profissional desenvolva mecanismos para saber lidar com os conflitos e incertezas no atendimento aos pacientes. Sendo o médico o centralizador das decisões, é ele que sofre maior cobrança da sociedade. Observa-se que os conflitos enfrentados por esse têm início ainda durante a graduação. Ingressando na universidade, os estudantes terão de adaptar-se à nova realidade que trará medos e ansiedades. Apenas o "tornar-se" médico, em si, já faz o estudante deparar-se com situações estressantes como o primeiro contato com o

Livro 1.indb 279 3/1/2012 09:00:47

paciente, o sofrimento e a morte. **Objetivos:** O presente trabalho objetiva identificar os diversos fatores causadores de patologias de ordem psicossocial, tais como estresse e ansiedade, os quais influenciam sobremaneira a vida do acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, listar os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos acadêmicos e identificar os motivos que os levam a não procurar apoio profissional, quando necessário. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de corte transversal, observacional e analítico, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital da Restauração. Aplicou-se questionário com 31 questões objetivas relacionadas ao tema e destinadas aos acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Pernambuco, do primeiro ao oitavo período. A coleta foi realizada durante o horário usual de aula dos estudantes, no período de junho de 2011. A amostra consistiu de 453 acadêmicos. **Resultados:** Constatou-se que, dentre os entrevistados, 70,6% sentem-se satisfeitos com o curso escolhido, no entanto, 62,7% sentem que seu esforço não é recompensado e apenas 23,2% já pensou em desistir do curso. Dentre os fatores que geram mais estresse nos acadêmicos estão: avaliações injustas(43%), falta de tempo para a vida pessoal(42,2%) e dificuldade de manter-se em dia com assuntos ministrados em aula(49%). 57% relatam cansaço intenso (numa escala de leve, moderado e intenso). A maioria (51,2%) dedica de 2 a 4 horas diárias aos estudos além dos horários de aula. Apenas 35,8% praticam atividades físicas regularmente. 70,6% já apresentaram quadros de somatização e 56,1% apresentaram sintomas de crise ansiosa. 8,8% informaram já terem pensado em cometer suicídio depois de ingressarem no Curso Médico. Os principais mecanismos de enfrentamento do estresse utilizados pelos entrevistados foram prática de algum hobbie(23%), prática de exercícios físicos(19,2%), enquanto 47,5% já tiveram vontade, concretizada ou não, de procurar ajuda profissional. Os estudantes que não buscaram apoio profissional não o fizeram principalmente por falta de tempo(35,4%), preguiça(20,8%), vergonha(35,4%) ou por não acreditarem na eficácia desse tratamento(17,2%). **Conclusão:** Diante do quadro em que se encontra inserido o estudante de Medicina, torna-se necessária a análise qualitativa e quantitativa dos principais obstáculos vividos pelo acadêmico durante o Curso Médico, a fim de reconhecer a importância do apoio psicológico, bem como do uso de mecanismos de enfrentamento para uma eficiente formação psicológica e, conseqüentemente, técnica do profissional de saúde.

Palavras-chave: APOIO PSICOLÓGICO; ACADÊMICOS DE MEDICINA; ESTRESSE;

Referências: Baldassin S, Martins LC, Andrade AG. Traços de ansiedade entre estudantes de medicina. Arquivo Médico ABC. 2006;31(1):27-31. Millan LR, Arruda PCV. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. Rev Assoc Med Bras. 2008;54(1):90-4.

Avaliação da Aptidão para Falar em Público de Monitores Acadêmicos e suas Implicações no Ensino

Walber de Oliveira Mendes (1); Edson Ricardo Brambate Júnior (1); Pedro Sabino Gomes Neto (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); David Sales Rocha Pinto (1); Antonio Carlos Costa e Silva Neto (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: O medo de falar em público é considerado o medo mais prevalente na população em geral. Constitui um tipo de transtorno de ansiedade social, em que o individuo tem sentimento de medo persistente ou evitação (esquiva fóbica) de situações nas quais está exposto a possível avaliação por parte de outros. Uma dessas situações é a exposição social de falar em público ao ministrar uma aula. Isso pode ser um grande estressor psicossocial, despertando grande ansiedade além de diversas respostas fisiológicas. Logo, pode interferir consideravelmente na qualidade das aulas ministradas por monitores acadêmicos, por exemplo. **Objetivos:** Analisar através de escala para auto-avaliação ao falar em público a percepção que monitores de anatomia e histologia tem sobre si e dos outros em relação a si no momento em que estão falando em público. **Metodologia:** O estudo envolve 17 monitores de Anatomia e Histologia. O instrumento utilizado consistiu da Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS)-versão para o português, o qual é um instrumento auto-aplicável, compreendendo dez questões de múltipla escolha organizadas em duas subescalas: a de auto-avaliação positiva e a de auto-avaliação negativa. Cada questão possui seis itens pontuados em escala de zero a cinco. A pontuação dos itens da subescala negativa é invertida. O resultado se dá pela soma das pontuações de cada questão, sendo a pontuação máxima 50. A aplicação destes foi realizada através de e-mail direto a cada monitor, sendo garantido o sigilo das informações. Os resultados obtidos foram analisados pelo programa Epi Info (TM) versão 3.5.3 sendo organizados estatisticamente para a obtenção de gráficos e tabelas. **Resultados:** A média da soma dos pontos de cada monitor foi de 23,06 pontos em escala de no máximo 50, em que quanto maior o número de pontos, melhor a auto-avaliação sobre si e dos outros em relação a si em uma situação imaginária de falar em público. A média da soma das questões da subescala positiva de cada monitor foi de 18,17 e da subescala negativa foi de 4,88, lembrando que a pontuação dos itens da subescala negativa é invertida. **Conclusão:** Segundo outro estudo com amostra de 2314 estudantes de diversos cursos de universidades do Estado de São Paulo, a média total obtida foi de 37,24. Comparando-se os resultados, o valor de 23,06 mostra que na universidade em estudo há certa insegurança dos monitores na

Livro 1.indb 280 3/1/2012 09:00:47

auto-avaliação ao falar em público o que pode comprometer a qualidade das aulas. O estudo mostra a necessidade de atenção para o transtorno de ansiedade social no meio acadêmico, que, no caso de falar em público, é um fator estressante que pode prejudicar o desempenho do estudante. Apoio psicopedagógico ao monitor acadêmico é fundamental para que o mesmo aprenda a lidar melhor com a esse tipo de exposição.

Palavras-chave: Falar em Público; Auto-Avaliação; Monitoria Acadêmica.

Referências: Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Instrumentos de avaliação do transtorno de ansiedade social. Rev Psiq Clín. 2005;32(2):73-83.Osório FL, Crippa JAS, Loureiro SR. Escala para Auto-Avaliação ao Falar em Público (SSPS): Adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. Rev Psiq Clín. 2008;35(6):207-11.

Avaliação da Qualidade de Vida do Estudante do Internato da Faculdade de Medicina de Sobral, Ceará, por Meio do Questionário da Oms

Trícia Feitosa Nogueira (1); Ana Helena Araújo Bomfim Queiroz (2); Maria Dalva Santos Alves (2); Maria Suêuda Costa (2); Ângela Maria Alves e Souza (2); Elizabeth De Francesco Daher (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC-Sobral; 2 – UFC.

Introdução: O ensino de habilidades de tornar um encontro médico-paciente efetivo envolve aspectos subjetivos e culturais. Buscamos, então, problematizá-los à luz da promoção em saúde. **Objetivos:** Aferir a qualidade de vida dos internos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, campus Sobral, com enfoque no desenvolvimento pessoal. **Método:** Foram entrevistados 50 internos do Curso de Medicina da UFC-Sobral, sendo aplicado o questionário da OMS, WHOQOL-Bref. Antes de proceder à coleta, apresentamos a proposta na reunião do colegiado do internato, bem como os coordenadores das clínicas médica, GO, cirurgia, pediatria e saúde comunitária e os representantes estudantis do internato. Após a aprovação, enviamos um convite para o endereço eletrônico de todos os alunos do internato com resumo do projeto de pesquisa. Para a análise dos dados, utilizamos o software SPSS versão 16.0, com enfoque na estatística descritiva. **Resultados:** Dos 50 entrevistados, 29 (58%) eram do sexo feminino. A média de idade foi de 25,16 ± 2,03 anos; 24 (48%) afirmaram apresentar algum problema de saúde atual e 6 mencionaram problema nervoso crônico ou emocional. Dos 24, apenas 13 estavam em tratamento ambulatorial e os demais sem tratamento. Dos internos estudados, 24(48%) avaliaram a qualidade de vida como boa. Considerando que 10 (20%) indicaram como ruim ou muito ruim e 1 (2%) muito boa, somando-se aos 15 (30%) que não souberam discernir se é boa ou ruim, seria possível inferir que o futuro médico iniciará sua vida profissional com um referencial de qualidade de vida carente de reorientação para não adoecer. Na análise dos domínios do WHOQOL-Bref, utilizando-se os escores transformados em escala de 0 a 100, nas médias dos vários domínios, os achados revelaram menor percepção de qualidade de vida nos domínios de meio ambiente (60,86) e social (62,00). Já o domínio psicológico apresenta quase o mesmo resultado (62,42). O melhor resultado foi no domínio físico (63,93). Neste estudo, ao compararmos os domínios entre os sexos, as diferenças não foram estatisticamente significativas, embora só não seja menor no domínio físico. **Conclusão:** Pelos resultados do WHOQOL-Bref, quanto à percepção de qualidade de vida geral, 48% referiram ser boa e 30% nem ruim, nem boa. Das médias, sobressai a relativa ao domínio físico, seguida do domínio psicológico e social, enquanto a mais desfavorável foi a ambiental. Para futuras comparações, é importante conhecer os níveis da população. Dessa forma, acompanhar prospectivamente ao longo do curso com a finalidade de avaliar qual o comportamento dos domínios com vistas a apontar facilidades e dificuldades que poderão ser melhor exploradas pela pesquisa qualitativa e outros instrumentos de avaliação de estresse e psicopatologia, por exemplo.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Internato; OMS.

Referências: BERLIM, M. T.; FLECK, M.P.A."Qualidade de vida": um novo conceito para a pesquisa e prática em psiquiatria. Rev Bras Psiquiatr 2003; 25(4): 249-252.GUIMARÃES, K.B.S. (Org.). Saúde mental do médico e do estudante de medicina. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.;

Livro 1.indb 281 3/1/2012 09:00:47

Avaliação do Nível de Conhecimento e de Habilidade da Propedêutica Semiológica dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Christus

Maria do Livramento Leitão Vilar (1); Melissa Pinho Couto (1); Dirlene Mafalda Ildefonso da Silveira (1); Anderson Aguiar Ramos (1); Renata Dias Tomaz (1); Antônio Victor Lóssio Couto (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE CHRISTUS; 2 – FMJ.

Introdução: A avaliação do estudante constitui etapa de grande importância em todo o processo educacional, pois é através dela que podemos detectar o nível de conhecimentos e de habilidades clínicas obtidas no decorrer de toda a sua formação acadêmica. Muitos são os métodos existentes para avaliar essas habilidades clínicas e dentre esse métodos podemos citar o que mais tem sido utilizado nas escolas médicas que é o O.S.C.E. Este foi o modelo utilizado em nosso estudo. Nesta técnica de exame, os acadêmicos percorrem diferentes estações em que são solicitados a desempenhar tarefas clínicas distintas, sob a observação de um avaliador que utiliza um instrumento de registro pré-elaborado. **Objetivos:** Avaliar, de acordo com o método O.S.C.E, a habilidade prática dos alunos de medicina da Faculdade Christus do segundo e terceiro semestres por meio de avaliações de assuntos da semiologia médica já vistos por eles no semestre anterior ao de curso. Constatar se o aprendizado deles foi suficiente para torná-los hábeis a lidar com destreza o conteúdo já visto por eles nos semestres anteriores. **Métodos:** Trata-se de um trabalho descritivo, baseado em check-lists já feitos habitualmente nas provas práticas dos alunos do segundo e terceiro semestres na faculdade. Os chek-lists continham condutas essenciais que deveriam ser cumpridas de maneira correta no decorrer da prova prática dos acadêmicos, a fim de que pudessem ser bem avaliados sobre o que foi solicitado a eles fazerem nas estações práticas, de acordo com a semiologia médica. Existia um check-list para cada aluno e para cada conduta certa era colocada um 'sim' que no fim de cada estação era dada uma nota final de acordo com o desempenho e acertos do aluno em sua prática. Foram avaliadas as seguintes práticas: técnica de anamnese e aferição de pressão arterial para os alunos do segundo semestre e manobras de detecção de irritação meníngea e asculta cardiológica para os alunos do terceiro semestre. **Resultados:** O total de alunos do 2° semestre foi 64 e do 3° foi 53. Na anamnese 20% alunos realizaram uma anamnese completa. Na aferição da pressão arterial 73% dos alunos realizaram o método palpatório e método o auscultatório. Na ausculta cardíaca 68% dos alunos auscultaram os quatro focos cardíacos e nas manobras de irritação meningea 38% dos alunos realizaram-nas corretamente. **Conclusão:** Os dados sugerem que o OSCE pode ser utilizado para avaliar os alunos que já passaram pela aquela matéria, a fim de observar quais os erros estão sendo mais cometidos entre os alunos e, com isso, melhorar a didática de ensino. No estudo, constatou-se que os acadêmicos precisam sempre revisar os conhecimentos adquiridos anteriormente na semiologia médica, já que o conhecimento e habilidade minuciosa desta são essenciais para a prática de um bom exame físico, diante disso, os alunos poderão tornar-se mais seguros e experientes nas práticas hospitalares desde o início da carreira acadêmica.

Palavras-chave: Habilidades; Medicina; OSCE.

Referências: PELL, G; FULLER, R; HOMER, M; ROBERTS, T. How to measure the quality of the OSCE: A review of metrics - AMEE guide no. 49. Medical Teacher, United Kingdom, v. 32, n. 10, p. 802-811, oct. 2010.MOURÃO, Maria das Graças Mota; CALDEIRA, Antônio Prates; RAPOSO, José J. B. Vasconcelos. A avaliação no contexto da formação médica brasileira. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 452-464, jul./set. 2009.

Hábito de Fumar: Prevalência e Consumo Diário entre Estudantes Universitários.

Waleska Tenório de Sá (1); Camila Magalhães de Souza (1); Mariana Espíndola de Castro (1); Samila Fernandes dos Santos Anjos (1); Vitor Sousa Peixoto (1); Divanise Suruagy Correia (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: O hábito de fumar é uma prática disseminada entre estudantes universitários, estimulados tanto pelo convívio com colegas como pelos veículos de comunicação em massa. **Objetivo:** Descrever o consumo de cigarro quanto ao consumo diário entre os universitários recém matriculados. **Método:** Estudo descritivo, realizado universidade pública, Nordeste, Brasil. Aplicou-se questionário, embasado no C.A.G.E. em estudantes matriculados no primeiro período de todos os cursos ofertados em 2006. **Resultados:** Do total de matriculados, responderam ao questionário 44% dos universitários, sendo a maioria solteira (90.46%), católico (54.84%) e vivendo com sua família (94.74%). Entre os entrevistados, 98.69% responderam as perguntas relacionadas ao uso do cigarro (nicotina). A maioria não fuma (94.3%). Com relação ao sexo dos não fumantes, encontrou-se 49.61% do sexo feminino e 71% do sexo masculino. Entre os fumantes a maior parte destes (60.49%) fuma de 1 a 5 cigarros por dia,

Livro 1.indb 282 3/1/2012 09:00:47

evidenciando 14 (17.28%) mulheres e 35 (43.21%) homens. **Conclusão:** Os resultados obtidos nesta pesquisa confirmam a literatura estudada e podem despertar o interesse entre os universitários sobre o tema bem como nos docentes, em elaborar estratégias para a prevenção do consumo tabágico e não iniciação do mesmo entre universitários.

Palavras-chave: tabagismo; universitários; prevalência/gênero;

Referências: MATSUMOTO, Karen dos Santos et al . O uso do tabaco entre os universitários de enfermagem da Universidade do estado do Rio de Janeiro (UERJ). SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto, v. 1, n. 2, ago. 2005 MIRANDA, Jéssica Steff et al. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em uma unidade universitária Rev.Enfermagem Brasil, São Paulo. Setembro / Outubro 2009;8(5).

Investigação da Percepção do Corpo Discente da Graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu em Relação ao Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante.

Antonio Henrique Ruiz Nakashima (1); Letícia Simioni (1); Neuza Maria Vilela Fonseca (1); Erica Vasques Trench (1); Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira (2); Sumaia Inaty Smaira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - UNESP; 2 - FMB- UNESP.

Introdução: A assistência psicológica ao aluno das faculdades de medicina tem sido foco de interesse, dado que os alunos dessas instituições, em geral, apresentam importante grau de sofrimento psicológico. O Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante da Faculdade de Medicina de Botucatu foi criado em 1991. Atualmente, seu quadro de funcionários é constituído por três psicólogos, um psiquiatra e um coordenador (docente do Departamento de Neurologia, Psicologia e Psiquiatria). Os serviços assistenciais, prestados aos alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem, envolvem psicoterapia, consultas psiquiátricas, apoio psicológico e atendimento a urgências. Conhecer a percepção dos alunos a respeito do serviço é importante para traçar estratégias para melhor atendê-los. **Objetivo:** Investigar a percepção do corpo discente da graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu quanto ao Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante. **Método:** Foram analisados os dados colhidos a partir de um questionário elaborado com o intuito de averiguar a percepção dos alunos da graduação acerca do Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante. O questionário é composto de sete questões fechadas e uma aberta e foi divulgado na página da Faculdade de Medicina de Botucatu, para preenchimento on-line pelos alunos do curso de Medicina e Enfermagem, sem identificação do respondente. Dentre os tópicos referentes ao serviço, abordados através do instrumento, foram analisados os seguintes: conhecimento do serviço, seu grau de importância (sendo 0 = pouca importância e 5 = muita importância), sigilo e sugestões de melhoria. Estas últimas foram categorizadas de forma a viabilizar a análise. **Resultados:** Uma vez que a pesquisa ainda encontra-se em andamento, os resultados apresentados a seguir são parciais, correspondendo a 17% do universo de alunos da graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu. Dos alunos respondentes, 71,8% são do curso de Medicina, 24,8% do curso de Enfermagem, e 3,4% não identificaram o curso. Em relação ao Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante, 62% dos alunos afirmaram conhecê-lo, 90,6% o consideram como importante ou muito importante e 82% deles referiram não sentir insegurança quanto ao sigilo da assistência prestada. Dentre as sugestões apresentadas, 38% delas dizem respeito à ampliação da divulgação do serviço e 20,7% eram relativas à contratação de mais profissionais para assistência psicológica e psiquiátrica. **Conclusões:** Diante dos dados parciais, conclui-se que o aluno da Faculdade de Medicina de Botucatu conhece o Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante, considera importante sua existência e refere sentir-se seguro em relação ao sigilo dos atendimentos prestados. No entanto, as sugestões sinalizam que seria necessária maior divulgação do serviço e ampliação do quadro de funcionários que prestam assistência. Um dado curioso refere-se ao fato que o contingente de alunos que sugeriram ampliar a divulgação do serviço (38%) corresponde à mesma porcentagem daqueles que afirmaram não o conhecerem.

Palavras-chave: Serviços de Saúde para Estudantes; Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde; Assistência em Saúde Mental;

Referências: LIMA, M.C.P.; DOMINGUES, M.S.; RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina. Rev Saúde Pública, v.40, n.6, p.1035-41, 2006.MILLAN, L.R.; DE MARCO, O.L.N.; ROSSI, E.; ARRUDA, P.C.V. O Universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

Livro 1.indb 283 3/1/2012 09:00:47

Medicina: Sonho ou Pesadelo? Um Levantamento sobre a Síndrome "Burnout"

Edson Ricardo Brambate Junior (1); Walber de Oliveira Mendes (1); Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Andressa da Costa Rocha (1); Charles Oliveira da Silveira (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC.

Introdução: A Síndrome Burnout consiste de um fenômeno psíquico de caráter depressivo que é precedido por esgotamento físico e mental extremo relacionado ao trabalho. Apesar de ser a Medicina uma carreira aspirada por muitos jovens, o seu exercício pode estar revestido de estresse e fatores de risco para depressão amplamente conhecidos na literatura, em especial devido às longas jornadas de trabalho, suas condições e dilemas existenciais envolvidos. **Objetivos:** Estudar a presença de caracteres sugestivos de depressão e ansiedade em estudantes de Medicina. **Método:** Estudo do tipo descritivo transversal a partir de questionários dotados de questões que variam de 0 = "isso nunca acontece comigo" a 5 = "isso sempre acontece comigo", os quais foram preenchidos voluntariamente por estudantes do curso de Medicina. Foi utilizada a Correlação de Spearmann (r) para a análise estatística. **Resultados:** Um total de 15 entrevistados participou da pesquisa. A média de idade foi de 22,13 com variação de 1,88 anos, sendo 60% homens. Dos participantes, 80% faziam parte do 5º, 6º ou 7º semestres, 93,3% faziam parte de alguma Liga Acadêmica, Estágio Extra-Curricular ou Pesquisa Científica. Apenas 46,67 % dos entrevistados ouviu falar previamente em Síndrome "Burnout". Quando cruzadas as variáveis relacionadas a humor depressivo ("Eu frequentemente experimento uma espécie de Tristeza sem Sentido" com "Eu sinto que minha vida está sem sentido") houve correlação positiva (r=0,671; p=0,006), existindo uma correlação negativa entre as variáveis "Semestre em Curso" e "Eu sinto que minha vida está sem sentido" (r=-0,594; p=0,02). Quando cruzadas as variáveis de Nível de Trabalho e Humor Ansioso ("Estou trabalhando cada vez mais pesado, mas consigo resultados cada vez piores" com "Eu me sinto constantemente irritado"), foi obtida correlação positiva (r=0,649; p=0,009). **Conclusão:** Conforme esperado, a variável relacionada a humor depressivo esteve associada a uma visão negativista da vida, desaparecendo conforme os estudantes avançaram nos semestres curriculares. Humor ansioso esteve associado a diminuição da capacidade de trabalho satisfatória, o que abre espaço para um possível ciclo vicioso de piora do trabalho e geração de ansiedade. Menos da metade dos entrevistados conhecia a Síndrome "Burnout", o que é um dado preocupante, haja vista a altíssima prevalência da síndrome no meio médico já amplamente descrita na literatura. Ações que visem à divulgação de métodos de coping (enfrentamento de problemas) e hábitos saudáveis deveriam ser empregados, a fim de prevenir o desenvolvimento de síndromes depressivas e ansiosas nesta população em risco. São necessários novos estudos com maiores amostras e participação significativa de estudantes dos semestres de base e internato (estágio médico curricular) para o estabelecimento da causalidade, possíveis fatores de proteção e risco para este fenômeno.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout; Acadêmicos; Depressão.

Referências: CARLOTTO, Mary Sandra. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. Psicol. estud., Maringá, v. 7, n. 1, June 2002 PEREDA-TORALES, Luis et al . Síndrome de burnout en médicos y personal paramédico. Salud Ment, México, v. 32, n. 5, oct. 2009 .

O Início do Curso de Medicina e o Apoio ao Estudante: Experiência com 297 Alunos Numa Instituição Pública

Maria Clezilte Brasileiro (1); José Francisco de Albuquerque (1); Maria de Lourdes Perez (1); Jocelene Tenório A. M. Godoi (1); Eliane Moura de Souza Barbosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE.

A maioria dos jovens que ingressam no Curso de Medicina enfrenta um vestibular reconhecidamente concorrido, possibilitando o aparecimento de dificuldades com repercussões emocionais, o que justificou a criação do Núcleo de Apoio ao Estudante de Medicina (NAEM). **Objetivo:** conhecer o perfil dos estudantes ingressantes no curso de medicina, buscando contribuir à adaptação dos mesmos às exigências do curso, fortalecendo o processo ensino/aprendizagem. **Método:** estudo quantitativo realizado com 297 (84,86%) estudantes ingressantes/semestre no Curso Médico (2009.1 / 2011.1). A coleta dos dados ocorreu no período de acolhimento, utilizando-se como instrumento de pesquisa um questionário semi-estruturado, com perguntas gerais sobre o perfil dos estudantes e três perguntas abertas: motivo da escolha do curso, expectativas sobre o mesmo e opinião dos estudantes sobre o NAEM. Análise dos **Resultados:** estatística descritiva através da distribuição de freqüência. **Resultados:** Dos 297 alunos entrevistados 54,88 % são moças e 45,12%, rapazes; 57,91% são adolescentes, 72,05% procedem do Recife e 20,88% do interior de PE. A maioria (90,91%) reside com a família e 92,93% dependem economicamente dos pais. Apenas 17,85%, conseguiram aprovação no 1º.

Livro 1.indb 284 3/1/2012 09:00:47

vestibular, 40,40% no 2º e 41,08 se submeteram a três ou mais vestibulares. Ocupação dos pais - 92,59% exercem alguma profissão: 22,73% atuam na área de saúde, predominando médicos (48,80%). Motivos de escolha do curso: identificação com a área de saúde 31,41%, influência de familiares/amigos médicos/área de saúde (27,66%) e 3,17%, interesse financeiro. Expectativas para iniciar o curso: ansiedade/apreensão (48,11%), sentimentos positivos (37%), pouco estimulados (0,50%) e 0,25% almejam projeção social. Sobre o NAEM: 95% avaliaram positivamente, tanto para a fase de adaptação como na perspectiva do curso. Comentários e **Conclusões:** constata-se um grande esforço e investimento emocional para o ingresso no curso médico, decorrente da forte idealização da medicina, justificando o intenso componente de ansiedade e apreensão. O NAEM representa a possibilidade de empreender ações como instância mediadora e de apoio ao estudante de medicina ao longo de todo o curso.

Palavras-chave: Estudante de Medicina; Motivação; Escolha da Profissão.

Referências: LORETO,G. Uma experiência de assistência psicológica e psiquiátrica a estudantes universitários (tese Prof. Titular de psiquiatria/UFPE.). Recife, 1985 (mimeo).MILLAN, L. R.. Vocação médica: um estudo de gênero. São Paulo: Casa do psicólogo, 2005 p.101-150.;

O Que Leva o Aluno ao Núcleo de Apoio Psicopedagógico? Uma Análise Descritiva dos Atendimentos Realizados

Ana Carolina Faedrich dos Santos (1); Cleidilene Ramos Magalhães (2); Aline Tamires Kroetz Ayres Castro (2); Mônica Maria Celestina de Oliveira (2).

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2 – UFCSPA.

Introdução: O ingresso à universidade pode despertar no adolescente e/ou no adulto jovem questionamentos e angustias sobre escolhas de vida, relações interpessoais, pressões sociais e histórico-culturais, bem como, dificuldades de adaptação ao cenário acadêmico e suas exigências. Frente a estas demandas, serviços de apoio psicopedagógico podem auxiliar nesses momentos, porque proporcionam um espaço para escuta e possíveis encaminhamentos da situação vivida. Neste sentido, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico - NAP de uma IES Brasileira vem construindo, desde sua criação em 2004, ações em âmbito institucional que visam o trabalho conjunto com o corpo docente, de forma a promover atenção e suporte psicopedagógico ao aluno com vistas ao bem-estar psicossocial e ao bom andamento das relações sociais no coletivo da instituição. **Objetivos:** Este estudo visa descrever os atendimentos realizados pelo NAP destacando os motivos da busca ou encaminhamento do aluno. **Métodos:** Os dados foram levantados a partir de fichas de triagem dos atendimentos realizados pelo NAP, no período de 2006 a 2011, e triangulados com registros institucionais dos alunos. Afim de verificar a relação entre alguns motivos do atendimento, tipo de encaminhamento e ano de curso foi utilizado o teste de Qui-quadrado de associação, com nível de significância adotado de 0,05. **Resultados:** Considerando os 83 atendimentos no período de 11 semestres (2006 a 2011) observamos que 75% dos alunos atendidos ingressaram na instituição via Vestibular ou Enem; entre os cursos, Nutrição (30,4%) e Medicina (24,1%) apresentam maior procura pelo serviço; 68,6% da busca/encaminhamento ao NAP ocorrem por alunos da 1ª e 2ª série. Dos alunos atendidos no serviço, 21,5% são encaminhados por professores e 34,2% buscam espontaneamente. Os principais motivos dos atendimentos do NAP são 'sintomas de ansiedade e depressão' (25,3%), 'dificuldades emocionais' (24,1%) e 'dificuldade de adaptação a universidade' (18,1%). A associação entre a forma de ingresso na universidade (Vestibular/Enem ou Extravestibular) e os principais motivos de atendimento pelo NAP não se mostrou estatisticamente significante com base no teste de Qui-quadrado de Associação. **Conclusão:** Os resultados preliminares observados neste estudo reforçam a importância do serviço na universidade e a necessidade da ampliação das ações e projetos junto à formação em saúde, visto que acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde necessitaram de pelo menos um atendimento ao longo desses 11 semestres de acompanhamento, o que é reforçado por dados da literatura. Além disso, foi possível perceber que não há dependência entre a forma de ingresso e os principais motivos de busca/encaminhamento ao serviço de apoio psicopedagógico.

Palavras-chave: Estudantes de Ciências da Saúde; Apoio Pedagógico; Psicologia Educacional.

Referências: Baldassin, Sergio. Ansiedade e depressão no estudante de medicina: revisão de estudos brasileiros. Cadernos ABEM. Vol:6; out. 2010, p.19-26.Oliveira, M.L.C. et al. Demographics and complaints of university students who sought help at a campus mental healthservice between 1987 and 2004. Sao Paulo Med J. 2008;126(1):58-62.

Livro 1.indb 285 3/1/2012 09:00:47

Síndromes Somáticas Funcionais em Diferentes Fases do Curso Médico

Andy Petroianu (1); Gisele Araújo Pereira (1); Henrique Xavier de Miranda Capanema (1); Mariana Moura Quintão Silva (1); Iara Lemos Garcia (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - MEDICINA UFMG.

Introdução: Existe alta prevalência de sintomas depressivos e transtornos emocionais nos universitários. Síndromes somáticas funcionais (SSF) são transtornos caracterizados por sintomas somáticos persistentes e ausência de condições médicas que possam explicá-los. Mais da metade dos pacientes com ansiedade e depressão preenchem critério para essa síndrome. **Objetivo:** Pesquisar a prevalência de síndromes funcionais em estudantes do curso de Medicina da UFMG e sua relação com ansiedade ou depressão. **Materiais e Métodos:** Foram entrevistados 200 estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG cursando os 5º, 6º, 9º e 10º períodos, sendo 25 homens e 25 mulheres de cada período, e 27 residentes do Hospital das Clinicas da UFMG (11 homens e 16 mulheres). Os voluntários responderam aos questionários Beck Depression Inventory e Stait-Trait Anxiety Inventory para avaliação da depressão e ansiedade, e a questionário para verificar a presença de diagnósticos médicos de síndromes funcionais. **Resultados:** O diagnóstico de Síndrome Somática e Funcional foi dado a 87 indivíduos (38,3%), sendo mais prevalente nos residentes (48,1%) e nos alunos do quinto ano (43%), sendo inferior entre os alunos do terceiro ano (30%). Houve maior prevalência de SSF entre estudantes com traços de ansiedade alta (45,6%), renda inferior a 10 salários mínimos (53,2%), casados (46,7%), com filhos (80%), nos usuários de cigarro ou álcool (58,5%). **Conclusão:** O curso médico pode contribuir com a prevalência de síndromes funcionais. Ações de prevenção e manejo da saúde mental de estudantes de medicina são importantes para melhor qualidade de vida e formação profissional.

Referencias: Telles-Correia D, Barbosa A. Anxiety and depression in medicine: models and measurement. Acta Med Port. 2009; 22:89-98. Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. J. bras. psiquiatr. 2010; 59: 17-23.

Sofrimento Mental do Estudante da Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp: Uma Análise de Dois Estudos Transversais Seriados

Erica Vasques Trench (1); Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira (1); Maria Cristina Pereira Lima (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução: Os estudantes de medicina são considerados um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, já que os desafios enfrentados por essa população vão desde a adaptação às demandas acadêmicas e sociais até desafios próprios do curso, tais como: grande exigência na aquisição de conhecimentos teóricos, pouco tempo para lazer e auto-cuidado, contato com doença e morte e grande responsabilidade em decisões que envolvem repercussões para a vida dos pacientes. **Objetivos:** Estimar a prevalência de Transtorno Mental Comum em estudantes de medicina em momentos diferentes do curso (início e final), identificando fatores de risco relacionados à saúde mental do estudante e à exposição ao curso de medicina. **Métodos:** Estudo observacional do tipo corte transversal repetido. A coleta de dados foi realizada em dois momentos diferentes do curso, considerando-se os mesmos sujeitos matriculados no 1º e 2º ano do curso em 2002 e no 5º e 6º ano em 2006. Utilizou-se questionário auto-aplicável, abordando características sócio-demográficas, aspectos relacionados ao curso e o Self Reporting Questionnaire. Considerou-se Transtorno Mental Comum como a variável dependente. Para a análise descritiva e a comparação das proporções das variáveis nos dois momentos, foi utilizado o modelo linear generalizado misto, adotando-se o nível de significância estatística de $p \leq 0,05$, para rejeição da hipótese de nulidade. Para a análise em cada um dos momentos do levantamento, foi utilizado o Teste do Qui-quadrado. Para a análise multivariada, foi utilizada a regressão logística. **Resultados:** Participaram do estudo 284 alunos, sendo 150 em 2002 (83%) e 134 em 2006 (74,4%). A prevalência de TMC foi 37,7% em 2002 e 40,9% em 2006, sem diferença significativa entre ambas (p=0,54). A presença de TMC associou-se significativamente a insatisfação com a freqüência de atividades de lazer, a sentir-se rejeitado pelos amigos e a ter desejado abandonar o curso, nos dois momentos. Não estar adaptado à cidade associou-se a TMC apenas quando os dois momentos foram analisados em conjunto. **Conclusões:** a prevalência de TMC não se alterou nos dois momentos da análise e manteve-se associada aos mesmos fatores de risco em 2002 e em 2006. Este achado sugere a consistência destes aspectos e destaca a importância de serem considerados na elaboração das grades curriculares e também na construção das estratégias de apoio aos estudantes.

Palavras-chave: Estudante; Saude Mental; Epidemiologia.

Referências: LIMA, M.C.P.; DOMINGUES, M.S.; RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais entre estudantes de medicina. Rev Saúde Pública, v. 40, n.6, p.1035-41, 2006. MILLAN, L.R.; AZEVEDO R.S.; ROSSI, E.; DE MARCO, O.L.N.; MILLAN, M.P.B.; ARRUDA, P.C.V. What is behind a student's choice for becoming a doctor? CLINICS. V.60, n.2, p.143-150, 2005.;

Livro 1.indb 286 3/1/2012 09:00:47

Sofrimento Mental em Estudante de Medicina: Uma Análise de Dois Estudos Transversais Seriados

Erica Vasques Trench (1); Maria Cristina Pereira Lima (1); Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução: Os estudantes de medicina têm se mostrado um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais. Os desafios enfrentados por essa população vão desde a adaptação às demandas acadêmicas e sociais até desafios próprios do curso, tais como: grande exigência de aquisição teórica, pouco tempo para lazer e auto-cuidado, contato com doença e morte e responsabilidade em decisões que envolvem repercussões para a vida dos pacientes. **Objetivos:** Estimar a prevalência de Transtorno Mental Comum (TMC) em estudantes de medicina em momentos diferentes do curso (início e final), identificando fatores de risco e proteção relacionados à saúde mental do estudante. **Métodos:** Estudo observacional do tipo corte transversal repetido. A coleta de dados foi realizada em dois momentos diferentes do curso, considerando-se os mesmos sujeitos matriculados no 1º e 2º ano do curso em 2002 e no 5º e 6º ano em 2006. Utilizou-se questionário auto-aplicável, abordando características sócio-demográficas, adaptação a cidade, aspectos relacionados ao curso e o Self Reporting Questionnaire. Para análise univariada foram utilizados o teste do Qui-quadrado e o teste da razão de verossimilhança. Considerou-se TMC como a variável dependente. Para a analise multivariada foi utilizada a regressão logística. **Resultados:** Participaram do estudo 284 alunos, sendo 150 alunos em 2002 (83,0%) e 134 em 2006 (74,4%). A prevalência de TMC foi 37,3% (IC95% 29,5%-45,1%) em 2002 e 40,9% (IC95% 32,4%-49,4%) em 2006, sem diferença significativa entre ambos (p=0,54). A presença de TMC associou-se significativamente à insatisfação com a freqüência de atividades de lazer, a sentir-se rejeitado pelos amigos e a ter desejado abandonar o curso, nos dois momentos. Não estar adaptado a cidade associou-se a TMC apenas quando os dois momentos foram analisados em conjunto. **Conclusões:** A prevalência de TMC não mostrou diferença significativa nos diferentes momentos da análise, mantendo-se ainda associada aos mesmos fatores de risco. Pode-se supor que estes fatores se associam à rede de apoio percebida ou são ate mesmo uma aproximação desta. Estudos têm demonstrado que relacionamento com os "pares" pode representar um importante recurso no enfrentamento das dificuldades vivenciadas pelos estudantes. Embora ainda sejam necessárias pesquisas que investiguem outros fatores associados à TMC entre os estudantes, é urgente que os fatores de risco identificados sejam considerados quando da organização do curso.

Referências: Millan LR, Rossi E, De Marco OLN. A psicopatologia do estudante de medicina. Em: Millan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV (org). O Universo psicológico do futuro médico, vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999. p. 83-94. Silva LCG, Rodrigues MMP. Eventos estressantes na relação com os pacientes e estratégias de enfrentamento: estudo com acadêmicos de medicina. J bras psiquiatr 53(3):185-96.

Tdah E Dificuldade de Aprendizagem em Estudantes de Medicina

Rita Franca (1); Tatiane Miranda (2); Thiago Câmara Leite (1); Bruno Gil de Carvalho Lima (1); Nayara Argolo (2); Luciana Silva (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - FTC; 2 – UFBA.

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sendo um transtorno de comportamento, é uma condição neurobiológica que atinge 3% a 7% da população e caracteriza-se por diminuída capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade, de acordo com o Diagnóstic and Statistical Manual (DSM-IV-TR). Pode persistir na vida adulta em torno de 60 a 70% dos casos, como também interferir sobre a capacidade de aprendizagem de seus portadores. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo descrever a presença de sintomas de TDAH em um grupo de graduandos do Curso de Medicina, determinando a sua freqüência e conhecendo as suas características, bem como identificar a queixa de dificuldade de aprendizagem nestes estudantes com sintomas de TDAH. **Método:** Foram selecionados por conveniência trezentos e quarenta e sete estudantes do primeiro ao oitavo semestres do curso de medicina de uma Faculdade de Salvador-Ba, sendo 187 do sexo feminino e 160 do sexo masculino. Os sujeitos preencheram a escala Adult Self-Report Scale (ASRS) com 18 itens e um questionário sobre dificuldade de aprendizagem. Este último foi previamente submetido a um estudo piloto. Num segundo momento, aplicou-se o crivo de correção da escala ASRS para identificar os alunos com sintomas de TDAH, utilizando-se o mesmo ponto de corte estabelecido no DSM-IV. A análise dos resultados foi realizada mediante o pacote estatístico SPSS. **Resultados:** A idade dos estudantes variou de 18 a 41 anos, com uma média de 23,6 anos. Os sintomas de TDAH foram observados em 23 estudantes (6,6%), sendo 8 do sexo feminino e 15 do sexo masculino. Nestes, o tipo combinado foi observado em apenas 5 participantes e não houve predomínio de um padrão de sintomas do TDAH. Os tipos hiperativo-impulsivo e o desatento foram igualmente encontrados em ambos os sexos. O relato de dificuldade de aprendizagem durante o período escolar foi referido por 6 discentes (26%) dos 23, sendo que para 2 a dificuldade foi de leitura, 2 com dificuldade em cálculos, 1 com dificuldade em escrita e 1 com dificuldade nos três itens. Entre os 347

Livro 1.indb 287 3/1/2012 09:00:47

estudantes, 226 (65%) referiram sintomas de ansiedade, sendo que 19 também apresentaram sintomas de TDAH. Destes 19 sujeitos, em 13 os pais apontaram sintomas de ansiedade. **Conclusão:** A freqüência de TDAH na população estudada foi 6,6% com predomínio no sexo masculino, semelhante ao descrito na literatura, porém não houve predomínio de um tipo de sintoma do TDAH. Os sintomas de ansiedade foram observados em 65% dos participantes e na maioria daqueles com sintomas de TDAH, o que denota a necessidade do diagnóstico diferencial entre Transtorno de Ansiedade ou ansiedade como parte do quadro de TDAH. A dificuldade de aprendizagem foi encontrada em 26% dos participantes com sintomas do transtorno investigado, reafirmando a importância de pesquisar o mesmo entre os estudantes da graduação.

Palavras-chave: Dificuldade de Aprendizagem; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; Estudantes de Medicina;

Referências: Lopes, R.M F.;Nascimento,R.F.L. ; Bandeira, D.R. Avaliação do transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura. Avaliação Psicológica, 4(1), p. 65-74, 2005.Kessler, RC; Adler LA; Gruber MJ; Sarawate CA; Spencer T; Van Brunt DL. Validity of the World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS) Screener in a representative sample of health plan members. Int J Methods Psychiatr Res. 16(2), p.52-65, 2007.

Uso de Álcool Entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão

Felipe Lacerda Barbosa (1); Raphael Lacerda Barbosa (1); Daniel Lucena de Aguiar (1); Antônio Carlos Ribeiro (2); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1); Igor Tobias Costa de Castro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Maranhão; 2 - CEST - Faculdade Santa Terezinha.

Introdução: O uso moderado de bebidas alcoólicas é considerado um comportamento normal na grande maioria dos países, apesar de o uso excessivo ou de a dependência de álcool ser menos aceita socialmente. O excessivo consumo de álcool entre estudantes de Medicina é um fato preocupante e traz prejuízos no desenvolvimento e na estruturação de habilidades cognitivo-comportamentais e emocionais. O médico influencia direta e indiretamente a saúde pública e seu comportamento serve de modelo para a sociedade. O presente estudo visa avaliar o uso de álcool entre estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão - UFMA. **Objetivos:** Verificar o consumo de álcool entre estudantes de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, São Luís, em 2010. **Metodologia:** Estudo transversal, com análise do uso de álcool entre estudantes de Medicina da UFMA. Os estudantes responderam dois questionários autoaplicáveis: o primeiro contendo informações gerais a serem colhidas; e o segundo, o teste AUDIT, que rastreia consumo de risco. As análises estatísticas foram realizadas pelos aplicativos SPSS (Statistical Package for the Social Sciences – Inc. Chicago, Illinois), versão 16.0 e Bioestat versão 5.0, utilizando-se o Teste do Qui-quadrado e o Teste G, com nível de significância de 5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da UFMA. **Resultados:** A pesquisa envolveu 337 estudantes, sendo 54,8% do sexo masculino e 45,2% do sexo feminino. Duzentos e dezessete (64,2%) usavam bebidas alcoólicas. A cerveja foi a bebida de preferência da maioria. Não houve significância estatística associando estado civil e renda familiar ao hábito de beber. A situação considerada mais propícia para beber foram as festas de faculdade. Duzentos e noventa e dois (96,1%) se declararam não fumantes. A maioria dos etilistas (55,8%) encontrou-se na Zona I pelo escore do AUDIT; 38,2% na Zona II; 4,6% na Zona III; e 1,4% na Zona IV. Houve significância estatística associando semestre cursado e moradia do estudante ao hábito de beber. **Conclusão:** O estudante deve ser melhor orientado sobre o consumo de álcool de forma não nociva e sobre as consequências que o hábito nocivo pode trazer para sua carreira. Espera-se que o trabalho tenha sido uma contribuição para mais pesquisas e avaliações sobre o tema dentro do Curso de Medicina da UFMA.

Palavras-chave: Medicina; Álcool; UFMA.

Referências: GALDURÓZ, J.C.F.; CAETANO R. Epidemiology of alcohol use in Brazil. Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo, v. 26, supl. 2. maio. 2004.FERREIRA, M.P.; LARANJEIRA, R. Dependência de substâncias psicoativas. In: Ito L, & Cols. (Orgs.), Terapia cognitivo-comportamental para transtornos psiquiátricos. Porto Alegre, RS: Artes Médicas 1998, p. 105-121.

Livro 1.indb 288 3/1/2012 09:00:48

"Caracterização Sócio Demográfica e Acadêmica da Demanda por Atendimento em um Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante"

Letícia Simioni (1); Antonio Henrique Ruiz Nakashima (1); Neuza Maria Vilela Fonseca (1); Erica Vasques Trench (1); Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira (1); Sumaia Inaty Smaira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP.

Introdução: O Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante da Faculdade de Medicina de Botucatu tem como atividade principal o atendimento individual de alunos dos cursos de Medicina e Enfermagem (psicoterapia, apoio psicológico e atendimento a urgências). São também realizadas orientação a pais e professores, sempre que necessário e/ou solicitado, além de supervisão e apoio a projetos de extensão universitária. Hoje após 19 anos de existência e muito trabalho de sensibilização da comunidade acadêmica, o serviço conquistou uma sede própria, e a ampliação da equipe com a contratação de mais um psicólogo e de um psiquiatra. Caracterizar a demanda e avaliar o trabalho desenvolvido pela equipe é fundamental para o planejamento e desenvolvimento de projetos futuros. **Objetivo:** Descrever as características sócio demográficas e acadêmicas dos estudantes que procuraram por atendimento no serviço durante o ano de 2010. **Método:** Foram utilizadas informações contidas nos prontuários dos casos novos recebidos, que compõe um banco de dados do serviço. **Resultados:** Entre os estudantes que procuraram pelo serviço, a maioria (81,4%) era do sexo feminino, procedente de outras cidades (97,7%) e cursando Medicina (58%). Vale ressalvar que o número de alunos matriculados no curso de Medicina (90 alunos/ ano) é maior do que de Enfermagem (30 alunos/ ano). Apesar disso, proporcionalmente, a demanda dos alunos de Enfermagem foi maior (Medicina: 4,6%; Enfermagem: 15%). Observou-se maior procura de alunos do terceiro ano de ambos os cursos (Medicina e Enfermagem). Ao longo do ano de 2010, a demanda apresentou picos de procura nos meses de Março (27,9%) e Junho (23,2%). **Conclusão:** O fato da demanda por atendimento constituir-se, em sua maior parte, por estudantes do sexo feminino, está de acordo com dados da literatura. O dado referente a maior procura dos alunos de medicina e enfermagem durante o 3º ano explica-se, entre outros fatores, por ser um momento em que estão contempladas na grade curricular as disciplinas de psicologia e psiquiatria, além do aumento do contato aluno - paciente. Levanta-se a hipótese de que, cursando essas disciplinas, o aluno sensibiliza-se quanto a sua subjetividade e questões relativas à própria saúde mental. Além disso, existe uma maior divulgação do serviço e encaminhamento dos alunos por parte dos docentes responsáveis pelas mesmas. Em relação aos picos de procura por ajuda psicológica nos meses de março e junho, explica-se, em parte, pelo fato de que esses períodos constituem-se como início e fim do 1º semestre, respectivamente. São momentos que, em geral, resultam em muito estresse a aluno. Quanto à relativa maior procura dos estudantes de Enfermagem, é necessária maior investigação e atenção, nos anos que se seguirem, no que diz respeito aos fatores envolvidos.

Palavras-chave: Serviços de Saúde para Estudantes; Estudantes de Ciências da Saúde; Assistência em Saúde Mental;

Referências: Santos MA. (et al). Caracterização da clientela de adolescentes e adultos de uma clínica-escola de Psicologia. Psicologia: Teoria e Pesquisa.1993;9(1):79-94.Neves MCC, Dalgalarrondo P. Transtornos mentais auto-referidos em estudantes universitários J Bras Psiquiatr. 2007;56(4):237-44.

Livro 1.indb 289 3/1/2012 09:00:48

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

A Descoberta do PSF e a Lacuna na Escola Médica

Hugo Teixeira de Azambuja (1); Dalva Stella Pinheiro Cruz (1); Victor da Venda Acosta (1); Danielle Santana Mello (1); Elazir Barbosa Mota (1); Viviana Oliveira Queiroz (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRJ.

Introdução: As Faculdades de Medicina passam por um momento importante de reforma curricular, oportunidade apropriada para se discutir sobre a temática doutrinária ensinada no curso e valoração das diretrizes preconizadas pelo Pró-Saúde. Um maior enfoque no ensino da atenção básica já se fez conhecidamente necessário, e se mostra patente em situações como a então apreciada neste trabalho. **Objetivo:** Analisar a experiência do contato de estudantes de medicina com o modelo de PSF em Piraí, avaliando suas perspectivas e dificuldades, discutindo a importância do papel da faculdade na transmissão do conhecimento sobre modelos de atenção. **Métodos:** Faz-se uma análise crítica da experiência em questão a partir das necessidades da escola médica e do panorama atual da atenção básica no Brasil e no RJ. **Resultados:** Através do programa Pet-Saúde, acadêmicos de medicina desenvolvem trabalhos na estrutura de saúde no município de Piraí. Este apresenta 14 unidades básicas de saúde e possui 7.125 famílias cadastradas no PSF (SIAB-2009), sendo então campo adequado para inserção de estudantes na prática da atenção básica. Nesta oportunidade, percebe-se que tal primeiro contato não é somente prático, mas também teórico, visto que a grande maioria dos estudantes sequer teve conhecimento da existência do modelo de Programa de Saúde da Família. Observa-se que a estrutura assistencial flexneriana hospitalocêntrica ainda é aquela tida como padrão, sendo a prática do PSF uma experiência de descoberta. Tal fato é preocupante e aponta para falta de substrato oferecido pela faculdade sobre tema de tamanha relevância no cenário da saúde brasileira, levantando a discussão sobre reforma curricular. **Conclusão:** A estratégia do Pró-Saúde de integração entre ensino, serviço e comunidade através do Pet é de grande proveito, onde a experiência aponta para a necessidade de maior atenção da escola médica sobre o tema da atenção básica e o cenário mostra-se favorável para discussão.

Palavras-chave: Universidade; ESF; Educação.

Referências: Weare K. The contribution of education to health promotion. In: Bunton R, Macdonald G. Health promotion: disciplines and diversity. London (UK): Routledge; 1995.Santos JLF, Westphal MF. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. Estudos Avançados 1999; 13(35):71-88.

A Transformação Histórica da Atuação Médica: Muda o Mundo e Muda a Formação Profissional.

Natália Nunes (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Caio Fernando Ferreira Coêlho (1); Fernanda Turque Martins (1); Laysa Andrade Almeida (1); Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Introdução: A formação do profissional médico é discussão recorrente e requer atenção redobrada às mudanças e exigências atuais. As transformações pelas quais passa o processo ensino-aprendizagem incidem diretamente no educar e no fazer médico. Dessa forma, refletir acerca delas se faz necessário para que se aperfeiçoem, não só os cursos de formação, bem como para estruturar os formadores que atuam diretamente com esses futuros profissionais. **Objetivo:** Analisar as transformações cronológicas que influenciaram a atuação do profissional médico. **Método:** Realizou-se uma vasta revisão de literatura entre os mais conceituados indexadores (MEDLINE, PubMed, LILACS, COCHRANE, SCIELO e BIREME) sobre a temática abordada evidenciando as possíveis transformações históricas da atuação médica a nível nacional e mundial. **Resultados:** As transformações ocorridas na forma de se fazer medicina enfrentam resistência e, na equipe de saúde, é o médico que menos aprova mudanças devido à sua hegemonia. No entanto, algumas mudanças advêm justamente na atuação desse profissional e está intimamente ligada ao processo de aprendizagem do médico. Na década de 60, sob influência dos EUA, há a disseminação do pensamento que lançava uma dicotomia entre Cura e Prevenção, separando a medicina nestes dois lados. Na década de 70, inicia-se um processo de primazia pela qualidade técnica e aumenta-se o número de profissionais especialistas que se estende até a década de 80. No século XX como um todo não se propõe mudanças com foco nas relações interpessoais, sendo estas um grande entrave para a operacionalização efetiva de mudanças no ensino médico. No Brasil, apesar das influências estrangeiras, a formação de um sistema público de saúde tem incrementado sensivelmente o processo de ensino das faculdades. **Conclusão:** As mudanças ocorridas cronologicamente interferem diretamente em como o médico atua hoje. O desenfreado avanço tecnológico trouxe pontos

Livro 1.indb 290 3/1/2012 09:00:48

fundamentais tanto para a formação quanto para a profissão, e aliado a isso há o aumento dos profissionais que se especializam cada vez mais. Isso por um lado reduz a atuação do profissional e individualiza o seu trabalho, tornando-o muito bom naquilo que faz, mas, por outro lado, distancia-o da equipe e do paciente. Essa mecanização e especialização da medicina se reflete nas relações interpessoais destes profissionais, seja com seus colegas de trabalho, médicos e não médicos, seja com amigos e familiares. E este deve ser o foco para que então cheguemos a uma medicina humanizada e a uma formação voltada para esses valores, assim, condizente com as exigências sociais atuais.

Palavras-chave: Educação Médica; Relações interpessoais; Cronologia.

Referências: Amoretti R. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. Rev Bras Educ Med. 2005;29(2):137-46.

Nogueira MI. As Mudanças na Educação Médica Brasileira em Perspectiva: reflexões sobre a Emergência de um Novo Estilo de Pensamento - Rev Bras Educ Med. 2009;33(2):262–70.

Ações de Profilaxia da Transmissão Vertical do Hiv no Núcleo Perinatal

Cícera Simplício Machado (1); Abilene do Nascimento Gouvêa (1); Elizete Leite Gomes Pinto (1); Ana Lúcia Freire Lopes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UERJ.

Introdução: A infecção pelo HIV entre as mulheres no Brasil, do início da epidemia até hoje, tem modificado, evoluindo de forma acelerada e constituindo um grande problema de Saúde Pública. A feminilização de casos vem assumindo cada vez maior importância devido a um grande aumento de casos na subcategoria de exposição heterossexual. A variação homem/mulher, que em 1989 era de cerca de 6 casos de aids no sexo masculino para cada 1 caso no sexo feminino. Em 2009, chegou a 1,6 caso em homens para cada 1 em mulheres. Sendo que, na faixa de 13 a 19 anos, há mais casos de aids em mulheres. A inversão apresenta-se desde 1998, com 8 casos em meninos para cada 10 casos em meninas. Ou seja, faixa etária na fase reprodutiva tem sido a mais atingida e apresenta maior risco de se infectar; consequentemente, aumentando ano a ano a frequência de transmissão materno-infantil do HIV. Esse panorama aponta para a necessidade de serem planejadas e implementadas ações que visem a diminuir a transmissão vertical, principal forma de contágio pediátrico do vírus e, considerando que as intervenções profiláticas reduzem a probabilidade de transmissão vertical do HIV+, faz-se necessário pelos núcleos perinatais universitários, principalmente por ser unidade formadora de futuros profissionais, a adoção e manutenção das práticas recomendadas pelo Ministério da saúde. **Objetivo:** Implementação do processo de trabalho na profilaxia da transmissão vertical para melhoria da qualidade do atendimento à gestante, puérpera e RN de Núcleos Perinatais. **Metodologia:** Sensibilização e capacitação de toda a equipe envolvida na assistência perinatal. Implementação das recomendações para profilaxia da transmissão materno-infantil ao HIV na gestação, parto e puerpério. A avaliação da assistência será através de análise dos prontuários de todas as mulheres atendidas no serviço durante a execução do projeto e com levantamento de indicadores de qualidade. Revisão de fluxo de atendimento através de oficinas. **Resultados:** Foram realizadas capacitações de toda equipe, docentes e discentes com atividades educativas em grupo com a clientela, além da apresentação do projeto em eventos científicos. A análise de prontuários demonstrou a necessidade de agilizar o resultado do teste rápido anti-HIV e de melhorar os registros específicos pela equipe multiprofissional a fim de garantir o perfeito cumprimento do Protocolo de Profilaxia da Transmissão Vertical do HIV no Núcleo Perinatal.

Palavras-chave: Profilaxia; Soropositivas; Capacitação.

Referências: Ministerio da Saude. Guia de tratamento: recomendações para profilaxia da transmissão materno -infantil do HIV e terapia antiretroviral em gestantes.Coordenação Nacional de DST e Aids.Brasília, DF:MS;2004Margotto PR..Assistência ao recém-nascido de risco. Brasília:Pórfiro;2004.

Análise das Avaliações Realizadas no Curso de Medicina da Fcms-Puc/Sp em 2009

Rebeca Mussi Brugnolli (1); Maria Eugênia Santos de Brito (1); Gisele Regina de Azevedo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da PUC-SP.

Introdução: Desde o início da implantação do novo plano de ensino do curso de Medicina, baseado no PBL, docentes e estudantes criticam a avaliação. Os instrumentos de avaliação utilizados incluem avaliação somativa e formativa. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo rever o processo de avaliação somativa e formativa dos estudantes do primeiro ao quarto ano em 2009, visando a garantia de validade, confiabilidade e

Livro 1.indb 291 3/1/2012 09:00:48

impacto educacional, através de análise documental. **Método:** Essa análise foi feita comparando-se os objetivos de aprendizagem contidos no plano de ensino com os temas abordados nas avaliações, com a devida aprovação do Comitê de Ética local. **Resultados:** Na análise, obteve-se que no primeiro ano foram solicitados 76,52% dos objetivos; no segundo ano 87,36%; no terceiro ano 89,33% e no quarto ano 100%. Os níveis cognitivos foram tornando-se mais complexos nas avaliações e no plano de ensino conforme o curso de Medicina avançou. Como por exemplo, no primeiro ano 91,29% dos objetivos são de baixa complexidade e 2,60% dos objetivos são de alta complexidade; em contrapartida, no quarto ano 49,09% dos objetivos são de baixa complexidade e 18,51% são de alta complexidade. O mesmo foi observado para as avaliações. Nas avaliações formativas, todas as características de um perfil de um médico egresso desta faculdade foram avaliadas nos formulários. **Conclusão** Apesar do resultado, a insatisfação se mostra presente entre docentes e estudantes e para isso um novo processo já foi iniciado com foco nas avaliações formativas, uso de conceito intermediário, entre outros.

Palavras-chave: Avaliação Médica; Instrumentos de Avaliação; Análise Documental.

Referências: Epstein RM. Assessment in medical education. New England Journal of Medicine. 2007;356:387-96.Ferraz APCM, Belhot RV. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. Gestão e Produção. 2010;17(2):421-31.

Análise de Diferentes Modelos de Aulas Práticas de Anatomia

Antonio Carlos Costa e Silva Neto, Pedro Sabino Gomes Neto, Allysson Bruno Raphael Braga,Carlos Felipe Teixeira Lôbo, Jônatas Catunda de Freitas, José Ricardo Ayres de Moura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: É importante ter um retorno da parte dos alunos sobre que tipo de aula prática de anatomia, conteúdo fundamental para a formação médica, causa uma melhor assimilação dos principais tópicos da anatomia humana. **Objetivos:** Verificar qual modelo de aula aplicado no primeiro e no segundo semestre do curso de Medicina mais agradou os estudantes, se uma prática com dissecação seria melhor para a assimilação da matéria e como os alunos autoavaliam seus conhecimentos anatômicos. **Métodos:** Foram elaborados questionários, por meio de um estudo transversal não probabilístico, para 65 alunos do 2º ao 4º semestres de Medicina de uma universidade pública com cinco questões, sendo as três primeiras a respeito dos seguintes tipos de aula: 1) Sistema em que as aulas ocorrem no laboratório morfofuncional, e a matéria é dada com recursos multimídia(Slides) seguida por uma posterior demonstração nas peças anatômicas. 2) Modelo em que, no geral, a turma toda fica ao mesmo tempo com o professor e os monitores ministrando aula no anfiteatro. 3) Sistema em que a turma é dividida em grupos, e ocorre rodízio para que os monitores e o professor dêem aulas para um grupo de alunos por vez. A 4º questão indaga os alunos se uma aula prática com dissecação seria mais interessante em vez de aulas com as peças já dissecadas. A 5º questão pergunta como cada estudante avalia seu grau de aprendizagem dos principais tópicos de anatomia. **Resultados:** 27,7% dos alunos consideraram bom o modelo de aula do módulo de Sistema 1; 12,3% consideraram regular; 32,3% consideraram muito bom e 27,7% consideraram excelente. Em relação às aulas práticas do modelo 2, 15,4% consideraram bom, 36,9% consideraram regular; 6,2% consideraram muito bom; 1,5% consideraram excelente e 40% consideraram ruim. Em relação às práticas do modelo 3, 26,2 % avaliaram como bom, 10,8% avaliaram como regular, 36,9% consideraram muito bom, 24,6% consideraram excelente e 1,5% consideraram ruim. Em relação à 4º questão, 93,8% dos alunos avaliaram que uma aula com dissecação seria mais interessante para o aprendizado, enquanto 6,2% consideraram que não seria mais interessante do que uma aula com as peças previamente dissecadas. À respeito da 5º questão, 21,9% dos estudantes avaliaram como bom seu grau de aprendizagem dos principais tópicos de anatomia, 51,6% avaliou como regular, 9,4% considerou muito bom, 3,1% considerou excelente e 14% considerou ruim.**Conclusão:** A análise dos dados leva à conclusão de que, em geral, os alunos entrevistados preferem aulas em que o número de alunos por monitor e por professor é menor e aulas em que as peças anatômicas são logo mostardas após uma exposição teórica em slides. A maioria dos alunos afirmou que seria mais interessante ao aprendizado aulas com dissecação, e a maioria dos alunos considerou regular o grau de aprendizado dos principais tópicos de anatomia.

Palavras-chave: Anatomia; Aprendizado; Dissecada.

Referências: Fornaziero CC, Gordan PA, Carvalho MAV, Araujo JC, Aquino JCB. O Ensino da Anatomia: Integração do Corpo Humano e Meio Ambiente. Bastos LAM, Proença MA. A prática anatômica e a formação médica.

Livro 1.indb 292 3/1/2012 09:00:48

Auto-Avaliação da Percepção do Ensino da Anatomia entre Acadêmicos do Curso de Medicina

Rafael Rodrigues Costa Oliveira (1); Camilo Alberto Correa de Vasconcellos Dias (1); Marcos Antonio Frota da Silva (1); Nathalie Xavier de Almeida (1); Gabriela Carolina Ferreira Malta (1); Cinthya Iamille Frithz Brandão de Oliveira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAM.

A anatomia humana é entendida como a matéria base para todas as outras matérias da área da saúde. Tendo em vista isso, é uma disciplina indispensável, à qual deve ser dada uma grande importância. Com uma boa base de anatomia, o desempenho dos acadêmicos nas disciplinas posteriores do curso só tende a aumentar. Segundo Vesálio: "deve ser realmente considerada o firme alicerce de toda a arte da medicina e sua preliminar essencial". O objetivo da pesquisa foi demonstrar a real situação do ensino da anatomia através da percepção por parte dos estudantes, levando em consideração a orientação a que foram submetidos, a condição dos laboratórios e a condição das peças anatômicas. As turmas de Medicina do novo Projeto Político-Pedagógico responderam a um questionário composto de 31 perguntas, com respostas: insuficiente, ruim, bom e excelente. Foram avaliados 58 questionários, preenchidos por alunos do 2º, 3º e 4º períodos. Dentre os quais, 56,9% eram mulheres, com idade média geral de 19 anos. Dos 58 alunos, 77,6% julgaram a carga horária suficiente. Quanto à disponibilidade dos professores, 24,1% classificaram como insuficiente e 39,6% como ruim. Em relação à orientação docente, 34,5% disseram que foi insuficiente e 41,4% como ruim. Do total, 67,2% dos estudantes responderam que o cumprimento do plano de ensino foi insuficiente/ruim. E quanto ao ensino de biossegurança, 74,6% a insuficiência dos professores. Quanto aos monitores, o resultado foi similar, com 55,1% classificando como insuficiente/ruim. A qualidade dos laboratórios foi insuficiente, destacando-se a qualidade das peças (41,4% dos estudantes relatando sua má qualidade), condições de conservação insuficientes (51,7%) e pouca disponibilidade (60,3% ruim). A qualidade das mesas foi dada como ruim (46,5%). Portanto, a deficiência do curso de anatomia quanto à orientação dos docentes nas aulas práticas é insuficiente. A falta de cumprimento do plano de ensino, fazendo com que os estudantes sejam deficientes em assuntos específicos, reflete mau desempenho nas matérias seguintes, tendo em vista que um conhecimento deficiente sobre a anatomia humana dificulta a compreensão de muitas funções fisiológicas do corpo. Curiosamente, a maioria dos alunos concordou que a carga horária era suficiente, apesar de os mesmos terem relatado o não cumprimento do plano de ensino e a ausência ou inapetência dos professores no auxílio das aulas práticas. Outro ponto preocupante foi a falta de discussão das avaliações em sala de aula, tendo em vista que o método de correção do erro do aluno com subsequente debate e comentário apenas engrandecem o aprendizado, incitando o aluno a argumentar e tirar dúvidas. As condições de aprendizado dos alunos são precárias, contribuindo para mau desempenho na disciplina. Acredita-se que o resultado da pesquisa relacionado à qualidade dos laboratórios e peças anatômicas esteja estritamente ligado com a disponibilidade do técnico do laboratório, avaliada como ruim pela maioria (37,9%) dos alunos.

Palavras-chave: Anatomia; Ensino; Avaliação.

Referências: Gardner E, Gray DJ, O'Rahilly R. Anatomia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.Fornaziero CC, Gil CRR. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da Anatomia Humana. Rev Bras Educ Med. 2003;27(2):141-6.

Avaliação da Expectativa dos Estudantes de Medicina em Relação ao Curso de Anatomia Humana

Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Charles Oliveira da Silveira (1); Tiago Magalhães Freire (1); Larissa Diógenes Muniz (1); Pedro Yzaac Alencar Duarte (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: A Anatomia Humana é uma disciplina básica na formação do profissional médico, uma vez que ela será necessária para o bom entendimento de outras disciplinas que virão durante a faculdade de medicina. O ensino da anatomia é separado por módulos e ocorre nos primeiro e segundo semestres da faculdade de medicina. **Objetivo:** Determinar o nível de satisfação dos estudantes de medicina com o ensino da anatomia pela faculdade e avaliar se esse ensino está atendendo às expectativas dos estudantes. **Métodos:** O presente estudo foi realizado através da aplicação de questionários de opinião com questões de múltipla escolha onde foram feitas perguntas sobre sua satisfação com o curso e sobre suas expectativas com o curso. Foram entrevistados 72 estudantes, entre estudantes recém-ingressos, ou seja, aqueles que irão começar o curso no próximo semestre, estudantes do primeiro semestre e do segundo semestre. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de frequências. **Resultados:** Dos estudantes recém-

Livro 1.indb 293 3/1/2012 09:00:48

-ingressos na faculdade de medicina, 9 (75%) tem ótimas expectativas sobre o curso de anatomia oferecido pela faculdade e 3 (25%) tem boas expectativas. Dos estudantes do primeiro semestre, 5 (17,5%) acham que o ensino de anatomia no seu semestre é ótimo, 19 (47,5%) acham que essa ensino é bom, 9 (22,5%) consideram o ensino regular, 4 (10%) acham o ensino ruim e 3 (7,5%) acham o ensino péssimo. Desses estudantes, 2 (5%) afirmaram ter ótimas expectativas para o ensino de anatomia no próximo semestre, 21 (52,5%) afirmaram ter boas expectativas, 11(27,5%) afirmaram ter expectativas intermediárias, 5 (17,5%) apresentam expectativas ruins e somente 1 (2,5%) tem expectativas péssima. Em relação aos estudantes do segundo semestre, 5 (25%) considera o ensino da anatomia no seu semestre bom, 11 (55%) considera esse ensino regular, 3 (15%) considera o ensino ruim e somete 1 (5%) o considera péssimo. 14 (70%) responderam que suas expectativas em relação ao ensino da anatomia foram atingidas no primeiro semestre e 6 (30%) acham que não. **Conclusões:** Esses resultados permite aos autores inferir que são necessários maiores esforços, tanto por partes dos professores quanto por parte dos monitores, para melhorar o ensino da anatomia, principalmente para o segundo semestre, em que tivemos uma maior porcentagem de estudantes mais insatisfeitos com o ensino da anatomia. Essas necessidades também podem ser percebidas pela diminuição da porcentagem de boas expectativas entre os estudantes que começam o curso de anatomia e aqueles que estão encerrando.

Palavras-chave: Anatomia; Estudantes de Medicina; Ensino.

Referências: Siqueira Neto EGB, Ferreira JR. O ensino da anatomia humana no curso de medicina da Universidade Federal de Goiás: avaliação e perspectivas. Arquivos de Ciências da Saúde. 2001;5(1). Brogin R, Reganin LA, Cabrera MAS, Camargo MCBA. A monitoria acadêmica: uma proposta no ensino médico. Semina. 1999;18/19(2).

Avaliação da Inserção dos Discentes em Projetos Extracurriculares do Curso de Medicina da Universidade Federal de Rondônia

Danielle Carvalho Fialho (1); Raitany Costa de Almeida (1); Francisca Magda Prado Bezerra (1); Juliana Rodrigues Souza Costa (1); Richel Menezes de Almeida (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIR.

Introdução: A inserção dos acadêmicos de Medicina em projetos extracurriculares, além do cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais, é de fundamental importância para a formação integral do estudante, o qual conclui a graduação possuindo um amplo conhecimento acerca da atividade científica ou mesmo com um contato maior com a comunidade por meio dos projetos de extensão. **Objetivos:** identificar os acadêmicos da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) participantes de projetos extracurriculares no ano de 2010, a área de abordagem dos projetos e em quais programas estes se inserem. Além de correlacionar a participação do estudante e a influência em seu próprio perfil. **Metodologia:** aplicação de questionário para os discentes do primeiro ao sexto ano do curso, abordando projetos extracurriculares como o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e Programa Institucional de Bolsas de Extensão Universitária (PIBEX). A participação foi anônima e voluntária e os objetivos do trabalho foram explicitados no questionário. O preenchimento do questionário ocorreu nos meses de junho e julho de 2010. **Resultados:** a pesquisa incluiu 171 acadêmicos, representando 74,35% dos 230 matriculados em 2010. Quanto à distribuição dos entrevistados segundo o período que cursavam foi: 38 (22,22%) do 2° período, 33 (19,29%) do 4° período, 36 (21,05%) do 6° período, 36 (21,05%) do 8° período, 15 (8,77%) do 9° período e 13 (7,60%) do 11° período. Constatou-se que 92 discentes (53,80%) participam ou participaram de algum projeto. Destes, 18 (19,56%) estavam no 1° ano do curso, 17 (18,48%) no 2° ano, 28 (30,43%) no 3° ano, 25 (27,17%) no 4° ano, 2 (2,17%) no 5° ano e 2 (2,17%) no 6° ano. Ainda dos 92 estudantes, 30 (32,61%) participaram de projetos ligados ao PIBIC, 73 (79,35%) ao PET-Saúde enquanto 58 (63,04%) ao PIBEX. lembrando que parte desses discentes participaram de mais de uma dessas modalidades. A maior parte dos projetos referidos se enquadra na área de Epidemiologia e Saúde Coletiva (44,37%), seguidos pela Clínica Médica (17,5%), Pesquisa Básica (15,62%), Ginecologia e Obstetrícia (14,37%), Pediatria (7,5%) e Cirurgia (0,62%). **Conclusão:** Os resultados apontam uma baixa participação dos estudantes que se encontravam nos últimos dois anos do curso na pesquisa. Isto porque houve dificuldade de aplicar o questionário para este grupo de alunos, uma vez que os mesmos não frequentavam o campus da Universidade, pois neste período do curso têm suas atividades nos hospitais da cidade de Porto Velho-RO. Mesmo assim, dos internos que foram entrevistados, nota-se que houve pouca participação deles em projetos. É possível sugerir que isto decorre do fato de que em 2008 e 2009 o PIBEX e o PET surgiram na UNIR, de modo que os acadêmicos dos primeiros períodos do curso, nestes três últimos anos, viveram um momento de novas oportunidades extracurriculares na Universidade. Vale lembrar que a predominância dos projetos englobados na área de Epidemiologia e Saúde Coletiva demonstra a preocupação da Universidade no que se refere à inserção dos acadêmicos na Unidade Básica de Saúde.

Palavras-chave: Projetos extracurriculares; UNIR; Medicina.

Livro 1.indb 294 3/1/2012 09:00:48

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em medicina. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf. Acesso em: 12 maio 2011.Tavares AP et al. O currículo paralelo dos estudantes de Medicina e a extensão universitária. Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte; 2004.

Avaliação da Monitoria de Histologia pelos Próprios Monitores

Marília Pereira Alves (1); Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Roberto Ferreira de Oliveira Filho (1); Eduardo de Oliveira Ramalho (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: Os estudantes monitores fornecem uma importante colaboração na formação acadêmica dos estudantes universitários. As monitorias devem estar sempre em processo de avaliação com o intuito de melhorar as atividades realizadas pelos monitores para que elas sejam bem aproveitadas pelos estudantes. **Objetivo:** Avaliar a monitoria de histologia, como um todo, pelos próprios monitores, para investigar características que tornem o programa mais efetivo. **Metodologia:** Foi realizado um questionário composto de 10 perguntas com a possibilidade de 4 respostas, sendo elas: sim/sempre, frequentemente, ás vezes, não/nunca. 14 monitores de histologia, tanto remunerados quanto não-remunerados, responderam o questionário. **Resultados:** Dos 14 monitores, 6 eram remunerados (42,9%) e 8 não-remunerados (57,1%), 21,4 % eram do gênero masculino e 78,6% do gênero feminino e a média de idade foi de 21,3±3 anos. 78,6 % dos monitores consideram a monitoria importante para o seu aprendizado acadêmico e 100% dos monitores consideram a monitoria importante para o seu currículo acadêmico. 57,2 % dos monitores acham que o tempo gasto com a monitoria ás vezes atrapalha na realização das atividades obrigatórias (curriculares) da faculdade, enquanto que 35,7% acham que frequentemente atrapalha e nenhum monitor acha que nunca atrapalha. 42,9% do total de monitores entrevistados acham que o tempo gasto com a monitoria frequentemente é compensado pelo aprendizado ou por outros benefícios e 50% dos monitores remunerados acham que o tempo sempre é compensado pelo aprendizado ou por outros benefícios, contra 25% dos monitores não-remunerados. 57,1% dos monitores frequentemente se sentem preparados para ajudar os alunos nas aulas que eles administram. 50% dos monitores ás vezes procuram fazer atividades que melhorem a monitoria, além de suas atividades obrigatórias, enquanto 14,3 % nunca procuram fazer outras atividades. Dos monitores não-remunerados, 62,5% responderam ás vezes nessa última pergunta. 50% dos monitores acreditam que a monitoria pode proporcionar maiores oportunidades para fazer outras atividades extracurriculares (trabalhos científicos, estágios, atividades de extensão). 42,9% dos monitores consideram que a instrução dada pelo seu orientador ás vezes é suficiente para a realização de suas atividades na monitoria e 14,3% consideram que essa instrução nunca é suficiente. 42,9% dos monitores consideram que conciliar as atividades da monitoria com suas atividades obrigatórias é frequentemente muito estressante. **Conclusão:** Os resultados do questionário realizado mostra que a monitoria de histologia ainda precisa de mudanças que tornem o programa mais efetivo tanto pros próprios monitores quanto para os alunos que recebem as monitorias. A avaliação pelos próprios monitores é de extrema importância porque eles também necessitam estar satisfeitos com a monitoria para poderem realizar um trabalho eficiente. É perceptível que grande parte dos monitores acham que o tempo gasto com a monitoria é grande e pode atrapalhar suas atividades acadêmicas e que todos os monitores sabem da importância da monitoria para o seu currículo acadêmico.

Palavras-chave: Avaliação Monitoria; Monitores; Universidade Federal Do Ceará.

Referências: Rocha AC, Silveira CO, B Junior ER, Pinto DSR, P Neto AM, Moura JRSA. Universidade Federal do Ceara. Monitor: Aluno e InStrutor – Dificuldades Enfrentadas no Desempenho de suas Atividades. Cobem 2010.Moreira IDR, Medeiros AS, Soares EA, Medeiros MAS, Hyppolito SB, Medeiros FC. Universidade Federal do Ceara. Universidade de Fortaleza. Revisão Sistemática sobre os Programas de Monitoria (Estudantes como Professores). Cobem 2010.;

Livro 1.indb 295 3/1/2012 09:00:48

Avaliação de Processo: O Olhar dos Estudantes sobre os Módulos Teóricos do Quarto Ano.

Anete Maria Francisco (1); Carlos Alberto Lazarini (1); Adriana Porto Nunes Gazeta (1); Arlete Aparecida Marçal (1); Maria Elizabeth S. Hernandez Corrêa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNIMAR.

Introdução: Já que a avaliação é conhecida por direcionar ou dirigir a aprendizagem do estudante (WAAS et al., 2001), o método e o instrumento de avaliação usados podem influenciar o quê e como os estudantes aprendem (COHEN-SCHOTANUS, 1999). Uma avaliação adequada deve servir para auxiliar na aprendizagem, medir o alcance individual e proporcionar informação para o acompanhamento da implantação de um programa, possibilitando nortear intervenções. O quarto ano (7º termo) do curso de Medicina foi reestruturado nos módulos de Clínica Cirúrgica I (CC I), Pediatria I (Ped I) e Tocoginecologia I (GO I) utilizando-se metodologia ativa e articulados à Prática Profissional. Os conteúdos de cada módulo foram trabalhados em pequenos grupos com um professor facilitador, utilizando-se situações disparadoras, que motivavam a elaboração de questões de aprendizagem, busca de informações, discussões no pequeno grupo e fechamento com um professor especialista com todos os pequenos grupos. **Objetivo:** Avaliar os três módulos do sétimo termo a fim de acompanhar o processo de mudança. **Método:** Avaliação quali-quantitativa dos formatos de avaliação preenchidos pelos estudantes que avaliaram as situações disparadoras (abertura, discussão e fechamento nos pequenos grupos e o fechamento com o professor especialista), a clareza na redação, a orientação e motivação para busca e tempo para o estudo individual dessas situações; a organização geral dos módulos e os pontos positivos e negativos dos mesmos. Para a análise quantitativa utilizou-se o programa computacional SPSS 10.5, por meio de tabelas de frequências. A qualitativa se deu pela frequência de repetição das respostas. **Resultados:** Os três módulos do 7º termo foram avaliados satisfatoriamente por 60%, 58% e 47% dos estudantes, respectivamente. Quanto aos aspectos avaliados nas situações disparadoras, 90%, 85% e 80% dos estudantes consideraram-nas como boas e muito boas, para os módulos de CC I, GO I e Ped I, respectivamente. O item fechamento com o especialista obteve conceito bom e muito bom por um número menor de estudantes. A análise qualitativa revelou, nos três módulos, como pontos positivos, a integração da teoria com a Prática Profissional, a discussão no pequeno grupo facilitando e estimulando a aprendizagem, o papel do professor como um facilitador no grupo despertando o interesse e a motivação para os estudos, os temas relevantes e prevalentes trabalhados nos módulos; como pontos negativos, o fechamento inadequado de alguns temas com o especialista, poucas conferências, ainda avaliações inadequadas e, em alguns estágios, falta de pacientes e diminuição de dias de atendimento. **Conclusões:** De modo geral, os novos módulos foram bem avaliados, sendo que os aspectos negativos deverão ser superados com o intuito de melhor alcançar seus propósitos. Vale ainda considerar que os módulos deverão ser aperfeiçoados visando guardar maior correlação com o projeto pedagógico do curso.

Palavras-chave: Avaliação; Metodologia Ativa; Integração Básico-Clínic.

Referências: Waas V, Van Der Vleuten CPM, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. Lancet. 2001;357:945-9.Cohen-Schotanus J. Student assessment and examination rules. Medical Teacher. 1999;21:318-21.

Avaliação do Aprendizado do Exame Neurológico em Faculdade de Medicina

Humberto Bia Lima Forte (1); Viviane Teixeira Loiola de Alencar (1); Daniel Machado do Amaral (1); Lucas de Araujo Aquino (1); Bárbara Ximenes Braz (1); Mariana Lima Vale (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução:A grande prevalência de sintomas, sinais, emergências e deficiências neurológicas observados na prática médica remetem à importância dosconhecimentos e habilidades médicas a respeito desses distúrbios. A avaliação dos parâmetros neurológicos é possível através da realização do exame físico completo, mais especificamente do exame neurológico.A insegurança dos estudantes e seu despreparo no que diz respeito ao tema é um hiato acadêmico a ser considerado e reparado.**Objetivos:**O presente estudo tem por objetivo principal a análise do aprendizado do Exame Neurológico pelos estudantes de graduação em Medicina, bem como seu grau de segurança na utilização do exame em sua prática diária, após as disciplinas de Semiologia e Neurologia.O trabalho também se propõe a avaliar a necessidade do desenvolvimento de novas ferramentas didáticas que auxiliem o ensino dessa importante etapa do exame físico aos estudantes de graduação possibilitando maior segurança no momento de sua aplicação.**Método:**Foram utilizados questionários que tiveram como base a análise do aprendizado do exame neurológico e a relevância da

Livro 1.indb 296 3/1/2012 09:00:48

elaboração de uma nova ferramenta de ensino. A primeira parte continha dez questões que abordaram temas,como a aptidão do aluno para realizar o exame neurológico,dificuldades gerais e específicas para o aprendizado do exame neurológico,abordagem dada pela Faculdade(prós e contras) e a importância de materiais didáticos extras para uma melhor abordagem do assunto.A segunda parte, que também consistiu de dez questões, abordando assuntos que exigiam conhecimentos específicos do estudante sobre o exame neurológico.Os questionários foram aplicados a um total de 108 estudantes do quinto e do oitavo semestres,uma vez que eles tiveram uma primeira abordagem curricular sobre o exame neurológico e tiveram presenciado a disciplina deNeurologia,respectivamente.**Resultados:**Inicialmente um dado que chama atenção são as dificuldades existentes no aprendizado do exame neurológico,sendo os dois principais obstáculos referidos pelos alunos do 5º e do 8º semestres uma abordagem curricular deficiente e a falta de tempo para o aprofundamento no assunto. Inquiridos sobre a importância do exame neurológico para a futura prática médica, a maioria dos alunos do 5º e do 8º semestres consideraram o exame neurológico de elevada importância para esse intuito.Sobre a relevância da existência de outros materiais didáticos além daqueles oferecidos pela faculdade, a maioria dos acadêmicos considera necessário o oferecimento de ferramentas auxiliares visando à complementação do ensino do exame neurológico atualmente ministrado.**Conclusão:**O presente estudo mostrou que apesar do exame neurológico ser um assunto considerado de fundamental importância,sendo abordado em dois semestres do ensino de graduação, os estudantes não se sentem seguros para praticá-lo. Faz-se necessária uma abordagem mais prolongada e prática do exame neurológico,além da utilização de ferramentas extras de aprendizado, como a utilização de vídeos didáticos.

Palavras-chave: Educação Médica; Exame Neurológico; Ensino.

Referências: Volpe,R.M.;Sabbatini,R.M.E. Aplicações da Multimídia no Ensino Médico. Revista Informédica, 2 (9): 5-12, 1994Pereira,M.A. Educação para os meios:um projeto com vídeo. Comunicação & Educação,São Paulo, (25):9 4 a 100, set./dez. 2002.

Avaliação do Impacto do Estado de Conservação dos Cadáveres e de Peças Anatômicas de Estudo no Aprendizado da Anatomia.

Larissa Diógenes Muniz (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); Tiago Magalhães Freire (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC.

Introdução:A anatomia humana faz parte da grade curricular do curso de medicina e é de fundamental importância para formar a base do conhecimento científico do futuro médico. Dessa forma é importante avaliar a qualidade e as condições de ensino dessa disciplina na faculdade, atentando para as falhas existentes e formulando hipóteses para solucioná-las. **Objetivo:** analisar o estado de conservação do acervo de peças anatômicas de estudo do anfiteatro de anatomia da UFC sob o ponto de vista dos estudantes, avaliando a importância desse critério no aprendizado da anatomia. **Metodologia:** foram aplicados questionários a 60 alunos matriculados no primeiro e segundo semestre do curso de medicina com perguntas acerca da conservação dos cadáveres e das peças anatômicas de estudo do anfiteatro de anatomia. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência. Dos 60 alunos participantes, 57 alunos(95%) responderam que os cadáveres e as peças não estão em bom estado de conservação. Desta parcela, 54 alunos (88,3%) afirmaram que isso dificulta o aprendizado da anatomia, e 55 (91,7%) e 23(38,3%) afirmam que a idade avançada e o manuseio descuidado das peças, respectivamente, como as principais causas de desgaste. Dentre as estruturas estudadas,40 alunos (66,7%) apontam os nervos como as estruturas mais difíceis de serem visualizadas e 48 (80%) escolheram os ossos como as peças em melhor estado de conservação. Mais da metade dos estudantes(51,7%) acham que os cadáveres devem ser renovados a cada 2 anos. **Conclusão:** o material para estudo prático de anatomia que encontra-se em más condições gera prejuízo ao aprendizado dos alunos. Dessa forma, é importante que a faculdade busque renovar o seu acervo de peças anatômicas e de cadáveres e desenvolva formas de orientar os estudantes a zelarem pelo patrimônio da universidade.

Palavras-chave: Anatomia humana; Ensino; Conservação de cadáveres;

Referências: Moore KL.. Anatomia Orientada para a Prática Clínica. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.Neves MVS. Uma nova proposta no ensino da anatomia humana: desafios e novas perspectivas/Marcus Vinícius dos Santos Neves. Volta Redonda: UniFOA; 2010.

Livro 1.indb 297 3/1/2012 09:00:48

Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem Através de uma Unidade Educacional: Novas Perspectivas

Anete Maria Francisco (1); Silvia Franco da Rocha Tonhom (1); Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Famema.

Introdução: Buscando a construção permanente dos Currículos dos Cursos de Enfermagem e Medicina, nossa faculdade tem acompanhado o desenvolvimento de suas mudanças por meio de avaliações constantes de seus processos. Com a perspectiva de realizar um currículo orientado por competências, com atividades de ensino aprendizagem articuladas e integradas ao cenário de prática, buscando a identificação de necessidades de saúde e o desenvolvimento de trabalho em equipe multiprofissional em saúde, as duas primeiras séries dos cursos de Medicina e Enfermagem estão organizadas em duas unidades educacionais: Unidade de Prática Profissional (UPP) e Unidade Educacional Sistematizada (UES). **Objetivos:** Tomando-se por base a proposta de trabalho da UES da 1ª série e os princípios curriculares, o objetivo desse trabalho foi avaliar essa unidade por meio da análise da percepção de estudantes e tutores quanto ao desenvolvimento da mesma. **Metodologia:** A metodologia baseou-se na análise de conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 1979; MINAYO, 1992), dos instrumentos de avaliação sob a ótica dos estudantes e tutores, a partir da análise dos depoimentos desses sujeitos registrados no Formato 5 de Avaliação no segundo semestre de 2010, buscando identificar os sentidos presentes nesses depoimentos. **Resultados:** A partir da análise dos depoimentos foram encontradas três temáticas: o entendimento da proposta curricular, a forte integração teoria e prática e a desarticulação entre a proposta da UES e os recursos educacionais. Tanto os estudantes quanto os docentes apresentaram um bom entendimento da proposta curricular demonstrada pelo alcance do desenvolvimento de autonomia e responsabilidade por parte dos estudantes, valorização do aprender a aprender, capacidade de trabalhar em grupo e estudantes mais críticos, tanto em relação às situações teóricas, como às práticas. A compreensão do processo de integração teoria e prática como um fundamento curricular ficou fortemente evidenciada nas avaliações pela importância da articulação da vivência no cenário real com os problemas estudados. No entanto, problemas organizacionais ainda esbarram na manutenção desta proposta, pois envolvem a construção de problemas que devem refletir a realidade vivenciada e, portanto, não seguem uma sequência lógica. E o próprio papel do tutor como facilitador, já que seu papel, como facilitador é essencial para a construção efetiva e coletiva do conhecimento pelo grupo de tutoria. **Conclusões:** Apesar dos avanços e retrocessos, entendendo o desenvolvimento curricular como um processo, houve um crescimento importante em relação ao entendimento da proposta curricular, favorecendo maior aproximação do estudante ao método (ABP), melhor integração curso – estudante, diminuindo suas angústias e ansiedades frente a esta mudança de paradigma, isto é, uma mudança em sua postura de "receptor" para "construtor" de seu conhecimento. Considerou-se que seria importante fazer uma correlação melhor com os desempenhos que estão sendo desenvolvidos na UPP1 para que a série possa ser concebida numa perspectiva mais ampla em correlação com a competência do curso e investir na capacitação dos tutores.

Palavras-chave: Avaliação; Curriculo por Competência; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências: Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec;1992.

Características Relevantes dos Professores na Avaliação da Boa Qualidade do Curso de Medicina, na Percepção dos Discentes

Elisabete Bemfato Dezan (1); Joelcio Francisco Abbade (1); Flávia Helena Pereira Padovani (1); Antonio Henrique Ruiz Nakashima (1); Gabriel Otavio Trevisani Cavallari (1); Vera Therezinha Medeiros Borges (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução: As características dos professores devem ser entendidas como uma parte de toda a dimensão que envolve o processo de ensino-aprendizagem e que essas têm influência na eficiência de um programa educacional de qualidade. A opinião do aluno é importante por este estar próximo da atuação do professor durante o processo de ensino e deve servir como ponto de reflexão para discussões, aperfeiçoamento da prática docente e melhoria da qualidade do ensino. **Objetivo:** Verificar se existe associação nas disciplinas avaliadas pelos alunos como "Boa" com os indicadores de qualidade pré-estabelecidos nos questionários de avaliação referentes às características docentes. **Metodologia:** Foram utilizados 412 questionários respondidos pelos alunos do 3º ano de medicina referentes à avaliação de 15 disciplinas. O questionário continha 13 questões fechadas e 2 questões abertas. Para este estudo foram utilizadas as questões: 1) Como você avalia esta disciplina? 2) Avalie os professores que ministram a disciplina de acordo com as características – assiduidade, pontualidade (comparecimento), domínio de conteúdo, clareza, estimula partici-

Livro 1.indb 298 3/1/2012 09:00:48

pação do aluno, estabelece relação entre teoria e prática e relação professor-aluno. Com base nas respostas da pergunta "Como você avalia esta disciplina?", os questionários respondidos foram divididos em dois grupos: Grupo 1 (G1), disciplinas avaliadas como "Boa" e Grupo 2 (G2), disciplinas avaliadas como "Ruim". Comparou-se a porcentagem de respostas "Boa", atribuídas aos indicadores atribuídas aos indicadores de qualidade, entre os dois grupos (G1 e G2). Para análise estatística foi utilizado o teste de qui-quadrado, considerando-se nível de significância de 5%. O protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição na qual o estudo foi realizado. **Resultados:** O G1 apresentou maior porcentagem de respostas "Boa" quando comparado ao G2 nos itens: assiduidade (99% x 51%, p<0,01), pontualidade (95% x 53%, p<0,01), domínio de conteúdo (98% x 63%, p< 0,01), clareza (94% x 16%, p<0,01), estimula a participação do aluno (91% x 6%, p< 0,01), estabelece relação entre teoria e prática (96% x 16%, p<0,01) e relação professor-aluno (94% x 17%, p<0,01). **Conclusão:** Existe associação entre a percepção dos alunos quanto à qualidade do curso e a percepção dos mesmos quanto às características docentes pré-estabelecidas no questionário. Portanto, o grupo de questionários nos quais os estudantes avaliaram as disciplinas como "Boa" apresentou também maior porcentagem de respostas "Boa" aos indicadores de qualidade pré-estabelecidos referentes às características do professor. Os resultados da pesquisa indicam que as todas as características pré-estabelecidas no questionário são valorizadas pelos estudantes. Observa-se também que, além das características didáticas, também são relevantes aquelas referentes à postura do professor (assiduidade e pontualidade) e aos aspectos relacionais (relação professor-aluno).

Palavras-chave: Avaliação Institucional; Educação Médica; Docentes.

Referências: Lampert E. Avaliação do Professor Universitário: pressupostos teóricos e conclusões. Estud Avaliação Educ. 1995;12:79-94. Moreira DA. Fatores Influentes na Avaliação do Professor pelo Aluno: uma revisão. Educação e Seleção. 1988;17.

Com a Palavra o Aluno do 7º Período de Medicina: O Que Eles Pensam das Avaliações Discentes (Ad) na Ufmg?

Júlia Nogueira Marx Gonzaga (1); Lincoln Moraes da Fonseca (1); Taciana de Figueiredo Soares (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG.

Introdução: A Avaliação Discente (AD) representa uma poderosa ferramenta no processo de ensino-aprendizagem, pois sustenta a implantação de estratégias para a melhoria da qualidade na graduação e na formação dos profissionais. A UFMG dispõe de um sistema de AD padronizado e dirigido a todos os cursos/disciplinas. O processo avaliativo tem caráter obrigatório, pois é vinculado a matricula, é realizado virtualmente pelos discentes ao final do semestre, com questões objetivas e não contempla espaço livre para sugestões, críticas e comentários. Embora os resultados sejam publicados em plataforma virtual da UFMG, há pouca discussão sobre o assunto entre os alunos. **Objetivos:** Avaliar a percepção dos alunos do 7º período(7p) do curso de Medicina da UFMG no que se refere às avaliações discentes(AD) institucionais obrigatórias e apresentar sugestões para a melhoria do processo. **Método:** Um questionário composto de questões estruturadas e não estruturadas foi aplicado a 109 alunos do 7p de Medicina matriculados no 1º semestre de 2011. As perguntas estruturadas indagavam sobre o alcance dos objetivos da AD, a adequação ou não do momento de aplicação, do modelo único adotado para toda a UFMG e sobre o interesse do aluno pelos resultados de avaliações anteriores. A questão semi-estruturada estimulava os alunos a formularem sugestão de melhoria para o modelo atual de AD. **Resultados:** Apenas 26/109(23,85%) alunos consideram o modelo de AD adequado contra 68/109(62,39%) alunos que discordam e 15(13,76%) alunos que não responderam. Quanto ao momento de aplicação da AD, 79(72,48%) alunos consideram que é adequado (3 alunos não responderam). Por outro lado, somente 13(11,93%) alunos já se interessaram por conhecer os resultados das avaliações discentes das quais participaram contra 96(87,03%) alunos que declararam nunca ter tido esse interesse. Quanto à adoção de um modelo único de avaliação discente por toda a Universidade, 79(72,48%) alunos foram contrários a sua utilização (12 alunos não responderam a pergunta). Como sugestões para melhoria do processo de AD: 89(81,7%) dos alunos sugerem divulgação à comunidade dos resultados obtidos com as avaliações semestrais e 85(78%) alunos a divulgação das medidas aplicadas em resposta aos problemas apontados pelos alunos. Ainda, 72(66,1%) alunos solicitam que o documento avaliativo contemple um espaço livre para comentários, críticas e sugestões e 52 (47,7%) sugerem a aplicação de uma avaliação específica para cada disciplina. Apenas 17(15,6%) alunos indicam que a AD seja feita em outro momento do semestre e 02(1,8%) alunos acreditam que o formato atual de AD é adequado. Além disso, os alunos sugeriram a divulgação do nome e fotografia dos docentes apontados na AD bem como a divulgação daqueles com bons resultados como incentivo para os seus pares. **Conclusão:** A maioria dos alunos do meio do curso médico(7p) considera o processo de AD atualmente empregado para avaliar o curso de Medicina/UFMG como inadequado e que pouco lhes desperta o interesse; como melhoria, sugerem maior divulgação tanto do processo quanto das medidas adotadas, bem como a construção de avaliações mais específicas para o curso de Medicina.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Avaliação de Curso.

Livro 1.indb 299 3/1/2012 09:00:48

Referências: Silva RF, Demarzo MMP, Mascarenhas MHZ, Pereira SMSF. Avaliação de Programa: a Experiência da UFSCar no Curso de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):446-51.Hammer D, Piascik P, Medina M, Pittenger A, et al. Recognition of Teaching Excellence. American Journal of Pharmaceutical Education. 2010;74(9):164.

Escolas Médicas na Região Norte: Panorama e Perfil Institucional.

Pedro Paulo Freire Piani (1); Marcelle dos Santos Silva (1); Tainã Tavares Brito (1); Pedro Reiago Coelho Silva Araújo (1); Gabriela Miranda Veloso (1); Diego Rodrigues da Silva (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Pará.

Introdução. O tema da educação médica foi reconduzido a uma posição de destaque no debate da área da saúde na última década, situação essa que pode ser atribuída a uma série de determinações como as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina (DCNs) de 2001, as exigências da sociedade, a tensão entre as solicitações do mercado e a prática médica baseada na ética. As escolas médicas no Brasil não ficaram imunes a essas determinações e responderam com uma multiplicidade de experiências. **Objetivo**. O objetivo deste trabalho foi elaborar um panorama das escolas médicas na Região Norte, com destaque para o perfil institucional e as caracterísitcas dos seus projetos pedagógicos, tendo como parâmetro as DCNs. **Metodologia**. Foram elaboradas categorias para análise quantitativa e qualitiva dos cursos. Utilizaram-se as bases de dados online do Ministério da Educação, principalmente o e-MEC, o site das instituições de ensino superior da Região Norte e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para os hospitais. A coleta de dados para a pesquisa foi realizada no período de março a junho de 2011. **Resultados**. Dados do Ministério da Educação (2011) indicam a existência de 181 instituições de ensino superior credenciadas que estão autorizadas a ofertar vagas para o Curso de Medicina. O Estado de São Paulo possui o maior número de Cursos de Medicina: 29. Em segundo lugar, vem o Estado de Minas Gerais com 26 cursos e, logo a seguir, o Rio de Janeiro com 15 cursos. Destacam-se os Estados de Roraima, Acre e Amapá com o menor número de escolas médicas, com uma unidade em cada Estado. Há 17 instituições de Ensino Superior com cursos de Medicina na Região Norte, distribuidos em 20 campi. Das 17 instituições, 9 são públicas e 8 são particulares. Há uma entrada anual de mais de 1600 alunos em toda a Região Norte. Todas as instituições passaram por reestruração no modelo pedagógico após a implantação das DCNs - do currículo e metodologia que utilizavam para um novo projeto pedagógico, o qual se caracterizou por uma reestruturação de seu currículo ou adoção da metodologia denominada Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), em inglês Problem-Based Learning (PBL) ou ainda em uma forma mista. Dessas instituições, 3 adotaram a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas, dentre as quais 2 públicas e uma particular. As instituições relatam em seus relatórios dificuldades na inserção nos cenários de prática médica, inclusive, as instituições que possuem hospitais universitários ou convênios com hospitais de ensino ou de apoio ao ensino. **Conclusões**. Penalizada pela desigualdade na distribuição de recursos federais nas décadas anteriores, as escolas médicas da Região Norte apresentam baixo número de doutores, requisito fundamental para captação de recursos em ciência, tecnologia e inovação em saúde, apesar da ligeira melhora dos indicadores para a Região Norte. As escolas médicas públicas apresentam grande entrada de alunos em relação ao corpo docente e infra-estrutura disponível, sendo necessário maior volume de recursos para infra-estrutura e formação de recursos humanos para docência e serviços.

Palavras-chave: Escolas Médicas; Região Norte; Perfil.

Referências: Azevedo G, Vilar M. Educação Médica e Integralidade: o real desafio para a profissão médica. Rev Bras Reumatologia. 2006;46(6):407-9

Nogueira M. As Mudanças na Educação Médica Brasileira em Perspectiva: Reflexões sobre a Emergência de um Novo Estilo de Pensamento. Rev. Bras Educ Med. 2009;33(2):262–70.

Livro 1.indb 300 3/1/2012 09:00:48

Estudo Comparativo Sobre o Consumo de Drogas Psicoativas por Estudantes de Medicina da Ufjf Em 1997 e 2009.

Yuri Heluany Martins (1); Élio Bittar Barbosa (1); Karina dos Santos Ribeiro (1); Gisele Aparecida Fófano (1); Luiz Cláudio Ribeiro (1); Mário Sérgio Ribeiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFJF.

Introdução: O consumo de drogas está entre os maiores problemas de saúde pública e há uma tendência em seu aumento, principalmente dentro da população de adolescentes e adultos jovens. Os acadêmicos de medicina devem merecer um enfoque maior em relação ao uso de substâncias psicoativas, uma vez que poderão futuramente intervir positivamente na sociedade. Portanto, é de suma importância conhecer o padrão de consumo, e como este vem sendo alterado ao longo dos anos. **Objetivos:** avaliar possível mudança na prevalência do uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas pelos estudantes de medicina da UFJF no ano de 1997 e 2009. **Método:** Trata-se de um estudo comparativo entre dados obtidos com alunos de medicina da UFJF em 1997 e 2009 com base em uma pesquisa sobre o consumo de substâncias psicoativas, tendo caráter transversal, exploratório e descritivo, realizado através de um questionário anônimo semi-estruturado, auto-aplicado de forma aleatória em estudantes de 1997 e a calouros, estudantes de quinto e nono períodos de 2009. **Resultados:** A amostra final de alunos cursando medicina foi de 78 em 1997 e de 171 em 2009. O consumo de álcool e tabaco na vida teve um maior destaque em ambos os grupos. O uso de álcool se manteve estável, de 91% para 93,6%, enquanto que o tabaco teve queda de 48,7% para 35,7%. Já a maconha e inalantes/solventes foram, em seguida, os mais usados pelos alunos, sendo que o uso com o decorrer dos 12 anos diminuiu substancialmente, com queda de 12,2% e 25,5%, respectivamente. Sobre o uso na vida, o consumo de cocaína se manteve estável, enquanto que outras substâncias psicoativas como anfetaminas, benzodiazepínicos, LSD e chás tiveram seus consumos aumentados. Diferença também percebida para o uso no mês destas mesmas substâncias. Por conseguinte o uso de maconha nos últimos 30 dias diminuiu consideravelmente, passando dos 10,3% para 0,6%.Em relação ao CAGE - instrumento utilizado para rastreamento de possíveis alcoolista -, os resultados positivos de 1997 foram de 3,8%, subindo para os 14% em 2009. O álcool, a substância mais consumida pelos acadêmicos, foi a única que teve seu consumo iniciado com até 15 anos de idade em ambos os anos de comparação. O uso de tabaco teve uma inversão, já que na década passada 29,2% consumiram com até 15 anos, passando, em 2009, para 12,3% que começaram a fumar com 18 anos ou mais. Solventes/inalantes também passaram pela mesma mudança, quando 35,3% usavam pela primeira vez entre 16 e 17 anos em 1997 e em 2009 prevaleceu os 6,4% que iniciaram o uso com 18 anos ou mais. Todas as outras substâncias, em ambos os anos, passaram a ser utilizadas com 18 anos ou mais. **Conclusão:** Notam-se oscilações no que se refere ao uso de substâncias psicoativas, com uma diminuição importante no consumo de tabaco e inalantes/solventes, entretanto o consumo de substâncias psicoativas ainda é considerável e preocupante, principalmente por ocorrer no curso de medicina, na qual se subentende maior conhecimento por parte dos alunos sobre os efeitos negativos causado pelo consumo destes psicoativos.

Palavras-chave: Psicoativos; Estudantes de Medicina; Estudos Transversais.

Referências: Oliveira, L.G et al. Drug consumption among medical students in São Paulo, Brazil: influences of gender and academic year. Revista Brasileira de Psiquiatria, 31(3):227-39, 2009. Mccabe SE, West BT, Wechsler H. Trends and college-level characteristics associated with the non-medical use of prescription drugs among US college students from 1993 to 2001. Addiction, 102, 455–465, 2007.;

É Importante Avaliar o Monitor? Uma Proposta de Avaliação da Monitoria no Curso Médico.

Euclides Dias Martins Filho (1); Flávio Kreimer (1); Adriana Serpa Brandão de Andrade Lima (1); Eduarda Harrop Duarte Ribeiro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – FPS.

Introdução: O curso de graduação na área de Saúde deve ter um projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no estudante e apoiado no Tutor como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. A metodologia de aprendizagem baseada em problemas (ABP) é uma boa alternativa para atender as necessidades dessa nova formação. Na nossa faculdade, o curso de graduação em medicina desenvolve habilidade com a articulação teoria-prática, contextualização e aprendizagem significativa, utilizando laboratórios, os quais têm monitores com o objetivo de aprimorar habilidades, promover integração com os docentes e estimular os estudantes a se engajarem no processo de ensino/aprendizagem. **Objetivo:** Estudar um instrumento de avaliação da monitoria do curso médico da Faculdade Pernambucana de Saúde e através dele identificar possíveis falhas existentes na monitoria. **Método:** Realizamos um estudo transversal descritivo, com os estudantes dos laboratórios do curso de

Livro 1.indb 301 3/1/2012 09:00:48

medicina Faculdade Pernambucana de Saúde - Recife, em Agosto de 2010. Essa pesquisa incluiu cinco laboratórios: semiologia, procedimentos e reanimação, anatomia modelos, anatomia dissecção e anatomia imagens. Foram avaliados 24 monitores e 6 tutores do curso de graduação de medicina. A avaliação dos monitores incluiu 8 aspectos que estimam o seu desempenho baseado no cumprimento dos seus deveres durante o período da bolsa e elaboração de um trabalho final, a sua atitude, o cumprimento com a carga horária e o cuidado com os materiais sob sua responsabilidade. Os tutores foram avaliados através de 6 aspectos, que estimam o seu desempenho baseado no cumprimento de seus deveres. Cada item foi avaliado utilizando o seguinte escore: muito Satisfatório, satisfatório, pouco satisfatório, insatisfatório ou muito insatisfatório. **Resultados:** Na avaliação dos tutores, eles foram avaliados como muito satisfatórios e satisfatórios pela grande maioria dos monitores em todos os aspectos. Apenas em relação ao desenvolvimento do protocolo de pesquisa houve uma quantidade mais significativa de monitores, representada por aproximadamente 35% da amostra, que considerarou os tutores como pouco satisfatório, insatisfatório ou muito insatisfatório. Na avaliação dos monitores, o desempenho de todos os bolsistas foi enquadrado como muito satisfatório ou satisfatório, sendo mais de 80% avaliado como muito satisfatório na maioria dos aspectos considerados. **Conclusão:** O desempenho de todos os tutores foi bem avaliado em relação a acrescentar novas contribuições a partir de referenciais teóricos e práticos, mostrando que os tutores desta faculdade possuem experiência docente, experiência na formação e domínio dos conteúdos. Os tutores, contudo, não obtiveram um resultado desejável em relação ao acompanhamento do desenvolvimento do protocolo de pesquisa, assim como os monitores. Para corrigir essas falhas, propomos que os tutores devam ser melhores instruídos quanto à orientação dos monitores e execução das funções de um orientador, assim como haver mudanças também na atitude do monitor pois o papel de estimular o desenvolvimento do trabalho deve ser exercido tanto pelo tutor, quanto pelo monitor.

Palavras-chave: Medicina; Monitoria; Aprendizagem Baseada em Problemas.

Referências: NORMAN GR e SCHMIDT HG. The psychological basis of problem based learning: a review of the evidence. Acad Med v.67, p:558-565, 1992Silva NC, Rosa MI, Silva FR, Silva D, Gaidzinski A. Aplicação no método ABP, no curso de graduação em medicina na UNESC. Saúde (2007). Vol. 3, No 1.

Indicadores de Qualidade do Curso do 3º Ano de Medicina: A Percepção dos Discentes

Elisabete Bemfato Dezan (1); Joelcio Francisco Abbade (1); Antonio Henrique Ruiz Nakashima (1); Flávia Helena Pereira Padovani (1); Gabriel Otavio Trevisani Cavallari (1); Vera Therezinha Medeiros Borges (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UNESP.

Introdução: É cada vez mais freqüente a prática de avaliar os programas universitários sob a percepção do discente. Porém, a grande reclamação dos professores é que essas avaliações são influenciadas por alguns fatores (nota, simpatia pelo professor, etc.), que distorcem os resultados e não refletem a realidade do ensino, tornando-as pouco aproveitáveis. **Objetivo:** Verificar se existe associação nas disciplinas avaliadas pelos alunos como "Boa" com os indicadores de qualidade pré-estabelecidos nos questionários de avaliação. **Metodologia:** Foram utilizados 412 questionários respondidos pelos alunos do 3º ano de medicina referentes à avaliação de 15 disciplinas. O questionário continha 13 questões fechadas e 2 questões abertas. Para este estudo foram utilizadas as questões: 1) Como você avalia esta disciplina? 2) Você compreendeu as informações recebidas no início da disciplina sobre os objetivos e conteúdos? 3) Ao longo da disciplina, foram alcançados? 4) Você recebeu o cronograma de atividades no início da disciplina? 4) O cronograma de atividades foi cumprido? 5) O conteúdo da disciplina está voltado para formação do médico geral? 6) Nesta disciplina há integração entre teoria e prática? 7) Antes da realização das avaliações, os critérios utilizados para as mesmas foram explicados para mim? 8) As questões da prova teórica foram coerentes com o conhecimento trabalhado no decorrer da disciplina? Com base nas respostas da pergunta "Como você avalia esta disciplina?", os questionários respondidos foram divididos em dois grupos: Grupo 1 (G1), disciplinas avaliadas como "Boa" e Grupo 2 (G2), disciplinas avaliadas como "Ruim". Comparou-se a porcentagem de respostas "Boa", atribuídas aos indicadores de qualidade, entre os dois grupos (G1 e G2). Para análise estatística foi utilizado o teste de qui-quadrado, considerando-se nível de significância de 5%. O protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição na qual o estudo foi realizado. **Resultados:** O G1 apresentou maior porcentagem de respostas "Boa" comparado ao G2 nos itens: compreensão das informações recebidas no início da disciplina sobre os objetivos (94% x 28%, p<0,01) e conteúdos (94% x 29%, p< 0,01), alcance dos objetivos (91% x 0%, p<0,01) e conteúdos (87% x 4%, p<0,01), recebimento do cronograma das atividades (93% x 79%, p<0,01), cumprimento do cronograma (85% x 23%, p<0,01), conteúdo da disciplina voltado para a formação geral (96% x 21%, p<0,01), integração entre teoria e prática (80% x 3%, p<0,01), conhecimento dos critérios de avaliação (83% x 27%, p<0,01), coerência das questões da prova teórica com os conteúdos ministrados (73% x 5%, p<0,01). **Conclusão:** Existe associação entre a percepção dos discentes quanto aos indicadores de qualidade pré-estabelecidos no questionário e a percepção dos mesmos quanto à qualidade da disciplina ministra-

Livro 1.indb 302 3/1/2012 09:00:48

da. Portanto, o G1 apresentou maior porcentagem de respostas "Boa" aos indicadores de qualidade pré-estabelecidos. Verificou-se que a opinião dos alunos precisa ser considerada, por ser também um bom indicador de avaliação.

Palavras-chave: Avaliação Institucional; Educação Médica; Currículo.

Referências: MOREIRA, Daniel Augusto, Fatores Influentes na Avaliação do Professor pelo Aluno: uma revisão, Educação e Seleção, no 17, jan.- jun., 1988.GATTI, B.A. Avaliação institucional e acompanhamento de instituições de ensino superior. Estud. Avaliação Educ., São Paulo, n. 21, p. 93-107, 2000.;

Influência da Avaliação na Priorização de Aprendizagem

Rafael Vitor Gontijo Melo (1); Angélica da Silva Araujo (1); Francisco José Candido dos Reis (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP-USP.

Introdução: A avaliação do estudante é parte essencial da sua formação e do seu desenvolvimento pessoal e profissional e deve merecer não menos atenção do que o planejamento e o oferecimento das atividades curriculares formais. O processo de avaliação em cada escola deve ser objeto de educação permanente, capacitação e pesquisa, bem como de interação entre as instituições. **Objetivos:** Há poucos relatos na literatura a respeito da visão do estudante sobre o processo de aprendizado. Por isso, realizamos a pesquisa com o objetivo de estudar a percepção dos estudantes em relação ao processo de avaliação durante o curso de medicina da FMRP-USP e avaliar o impacto da avaliação na motivação dos estudantes e na priorização de atividades de aprendizagem. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso, de natureza qualitativa, conduzido a partir da realização de grupos focais com estudantes do curso de Medicina da FMRP – USP. Os grupos focais constituem um recurso particularmente apropriado para pesquisas qualitativas, possibilitando que os participantes se sintam mais estimulados a expressar suas opiniões do que quando entrevistados isoladamente, pois interagem também entre si e não apenas com o moderador do grupo. Foram realizados quatro grupos focais com estudantes do primeiro ao quarto ano e um total de 27 estudantes. Os grupos foram constituídos com a presença de um mediador, um relator e um observador, e era conduzido através de um roteiro de debate com questões chaves e que induziam o debate. Cada aluno expunha sua opnião a cerca das questões em um tempo pré-determinado. Um gravador fazia o registro do debate para a análise final dos dados. Os dados colhidos através de grupos focais são de natureza qualitativa. Isto implicou a necessidade de se analisar os dados também de forma qualitativa. Com o objetivo de organizar os dados para facilitar a análise, utilizamos o software ATLAS.ti workbench for the qualitative analysis. **Resultados:** Nossa análise permitiu identificar claramente no pensamento e comportamento dos estudantes de medicina, de primeiro a quarto anos, os seguintes fatores como determinantes de busca de aprendizagem: a avaliação aplicada pela disciplina, a carga horária excessiva desta etapa do curso e a tradição de se avaliar prioritariamente por conteúdo teórico e especializado **Conclusão:** As entrevistas em grupos focais com estudantes dos quatro primeiros anos do curso de medicina permitiram verificar em detalhes os pontos de vista predominantes em relação ao processo de avaliação da aprendizagem em nossa instituição. Pudemos verificar que a avaliação é um importante determinante do direcionamento de esforços por parte de estudantes de medicina. Vários fatores incluindo a falta de integração das atividades dos primeiros anos com a prática médica futura, a carga horária excessiva e avaliações priorizando o conhecimento teórico limitam atitudes ativas no processo de aprendizagem dos estudantes.

Palavras-chave: Avaliação; Aprendizagem; Motivação.

Referências: Zeferino A M B, Troncon L E A. Conclusões dos fóruns sobre o tema realizados nos Congressos Brasileiros de Educação Médica em Uberlândia, MG, 2007, e Salvador, BA, 2008Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. BMJ 1995; 311:299-302.

Intercâmbio da Escola Médica Brasileira com Alunos Estrangeiros: Um Olhar Discente

Urian Amorim Pontes (1); Ana Lucíola Borges Pinheiro (1); Rayana Café Leitão (1); Eduardo de Vasconcelos Emim (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: Instituições públicas de ensino superior do Brasil mantêm um convênio com alguns países americanos e africanos de modo a receber, anualmente, alunos estrangeiros. Emanados em um afã de busca de novos horizontes e de melhores perspectivas no campo profissional, esses alunos abdicam do convívio familiar e vão ao encontro do sonho profissional. **Objetivos:** Avaliar a percepção dos alunos estrangeiros das

Livro 1.indb 303 3/1/2012 09:00:48

Ciências da Saúde de uma instituição pública de ensino superior do Brasil em relação à qualidade do ensino, às dificuldades durante o intercâmbio, ao atendimento das suas expectativas e ao papel das monitorias dentro da formação acadêmica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quanti-qualitativa. Foi entregue a 9 acadêmicos estrangeiros um questionário contendo 10 questões descritivas, indagando-os acerca de quatro grandes temáticas: qualidade do ensino, dificuldades durante o intercâmbio, atendimento das suas expectativas e papel das monitorias dentro da formação acadêmica. **Resultados:** De acordo com o perfil da amostra, 5 estudantes (55,5%) eram de Cabo Verde, cujo idioma oficial é o português; 3 estudantes (33,3%) eram de Guiné Bissau, cujo idioma oficial também é o português e 1 dos estudantes (11,1%) era do Congo, cujo idioma oficial é o francês. Quanto ao semestre/período matriculado, variou do primeiro ao quarto. 88,8% (8/9) afirmaram que a maior dificuldade na formação acadêmica é estudar longe do convívio familiar. 33,3% (3/9) alegaram o maior custo de vida, em comparação com o País de origem, como uma das grandes dificuldades. Um aluno considerou a falta de apoio da instituição de ensino como a maior dificuldade. 100% dos alunos avaliaram como importante a atividade dos programas de iniciação à docência – monitorias – no auxílio individual visando ao bom desempenho acadêmico. 55,5% (5/9) escreveram que "esperavam mais qualidade" da instituição de ensino que estudam, enquanto 33,3% (3/9) elegeram como "de boa qualidade" a instituição. 1 dos alunos não respondeu a essa pergunta. 8 dos estudantes (88,8%) escreveram que, no geral, a escola médica está atendendo satisfatoriamente às suas expectativas. **Conclusão:** A opinião dos alunos diverge quanto à qualidade do ensino que é oferecido. Percebeu-se que são grandes as dificuldades que esses alunos enfrentam no decorrer de seu curso; "estudar longe da família" foi a dificuldade mais apontada. Ressalta-se que os estudantes foram quase unânimes em responder positivamente quanto ao atendimento de suas expectativas acerca da escola médica brasileira. Viu-se também que as monitorias podem ser uma ferramenta importante no auxílio desses estudantes, conforme eles mesmos afirmaram: "se não fossem os monitores, eu não sei o que seria de nós!", palavras de um aluno estrangeiro de Cabo Verde, que abdicou do convívio familiar para estudar Medicina em um país diferente.

Palavras-chave: Internacionalização; Intercâmbio; Ensino.

Referências:http://www.apdr.pt/congresso/2009/pdf/Sess%C3%A3o%206/5A.pdfhttp://www.net11.com.br/radiorosario/R%E1dio%20Migrantes/Publicacoes/Estudantes%20internacionais.pdf;

Internato em Anestesia, Medicina Perioperatória e Reabilitação (Iampor): Percepção Discente Sobre as Três Áreas Incorporadas no Treinamento

André Schwertner (1); João Pedro Bragatti Winckler (1); Helena M. Arenson-Pandikow (1); Elaine Aparecida Felix (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFRGS.

Introdução: Na reforma curricular da FAMED/UFRGS (2008), o IAMPOR, com duração de 30 dias, integrou as seguintes áreas de serviços: Anestesia e Medicina Perioperatória (SAMPE), Fisiatria e Tratamento da Dor. Desde então, adaptações foram incorporadas obedecendo ao julgamento dos alunos sobre o aproveitamento nos estágios. **Objetivo:** Avaliar ao longo de dois anos de estágios o parecer emitido pelos alunos sobre sua experiência nas três áreas assistenciais. **Métodos:** Foram incluídos todos os alunos matriculados no IAMPOR (12/2008 a 02/2011). Questionário estruturado viabilizou aos alunos uma nota global por área de estágio. Essa nota (0 a 10), gerada após o preenchimento de 4 itens com escala de Likert de 5 pontos, versou sobre: organização (proposta do curso/dinâmica e avaliação); adequação do estágio; cumprimento/proveito de carga horária; supervisão apropriada. Itens adicionais para a valorização discente: objetivos de aprendizagem; habilidades psicomotoras; nível de satisfação; retorno ao estágio no opcional. Uma questão foi aberta para registro de comentários livres (críticas, sugestões, elogios). Na análise descritiva dos dados foi empregado o programa Microsoft Excel versão 2010. Resultados e comentários: Num total de 299 fichas, 145 (48,5%) apresentaram comentários, dos quais foi possível alinhar 249 tópicos apreciativos. A nota média geral de cada serviço foi 9,3 para o Serviço de Dor; 8,9 para o SAMPE e 7,7 para Fisiatria. Foram remetidos ao SAMPE 42% de sugestões, em grande parte para aumentar a carga horária no módulo e melhorar rendimento e quase 33% de críticas voltadas para o nível insuficiente de atenção recebido dos médicos contratados. Já no estágio da Dor 62,5% dos comentários foram elogios, enquanto que na Fisiatria 71,4% foram críticas, das quais 38% se referiram à organização e grau insuficiente de aproveitamento do estágio que, de acordo com alguns comentários livres, deveria estar incorporado às disciplinas de Medicina do Trabalho e Reumatologia. **Conclusão:** Os resultados desta avaliação apontam para uma diferença no grau de apreciação dos alunos. O desempenho dos contratados do SAMPE junto aos alunos em treinamento deve ser melhorado; cabendo maior inter-relacionamento das áreas de conhecimento da Anestesia com a Dor, enquanto que na Fisiatria, a relação poderia ser estreitada com as da Medicina do Trabalho e Reumatologia.

Palavras-chave: Internato; Anestesiologia; Avaliação.

Referências: Acad Med, 1998; 73: 688-95Journal of Applied Psychology, 1972; 56: 506-509;

Livro 1.indb 304 3/1/2012 09:00:48

Mudou o Curriculo, Mas não Mudou o Ensino

Maria Teresa Seabra Soares de Britto E Alves (1); Vera Lucia Garcia (2); Luiz E A Troncon (3).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA/PGSC; 2 - UNESP/BOTUCATU; 3 - USP/FMRP.

Introdução: O novo currículo da medicina foi implantado em 2007, visando alinhar a formação médica às necessidades dos usuários do SUS e a inserção precoce do estudante na atenção primária. Em 2011, a primeira turma iniciará o internato em saúde pública. **Objetivo:** Elaborar o novo currículo para o estágio em saúde pública. **Metodologia:** Pesquisa educacional com alunos cursando até o 8° período, para identificar vivências de ensino de saúde pública durante o curso. Realizaram-se dois grupos focais com 6 alunos cada, cursando diferentes períodos, moderados por professoras do internato e observados por alunos de pós-graduação em saúde coletiva. As falas foram gravadas, transcritas e analisadas pela técnica de análise de conteúdo na modalidade temática. **Resultados:** A fala dos alunos evidenciou realidade educacional não esperada, sinalizando questões mais amplas do currículo e a necessidade de adaptações do ensino dessa disciplina ao longo do novo currículo. Os alunos tem um conhecimento restrito da disciplina, que traduzem como: estudo de programas de saúde, realização de palestras para usuários e busca de racionalidade econômica das intervenções médicas. Embora percebam a gestão em saúde como parte integrante dessa área, não a identificam como componente de organização do processo de trabalho. A atenção primária é considerada cenário preferencial e esperado para o ensino da disciplina, por permitir compreender a força dos determinantes e condicionantes do processo saúde doença, bem como a organização do sistema a partir da necessidade dos usuários. O cenário das unidades de saúde da família é valorizado na medida em que os professores/preceptores enfatizam o acompanhamento longitudinal e a interação com o usuário em seu contexto. Essas vivências foram relatadas como oportunidades prazerosas de aprendizagem. Esse sentimento nem sempre esteve presente quando a atividade pedagógica se realizava na Unidade de Saúde. A falta de preparo da unidade para o ensino foi relatada como uma barreira para a aprendizagem. Mesmo utilizando esse cenário, o ensino persistiu centrado no professor. O professor do novo currículo ensina o que sabe e como sabe. Valoriza o seu conhecimento especializado, sem buscar coerência com o currículo vigente, quer na técnica, quer no conteúdo. Há evidências claras de currículos ocultos diversificados e personalizados. A inserção precoce dos alunos nas unidades de saúde sem professores e preceptores preparados foi relatada como causadora de sofrimentos e gerou demanda por mais aulas teóricas. Esse movimento mostrou-se crucial para a retomada das técnicas tradicionais de ensino, contrariamente ao explicitado no currículo oficial do curso. **Conclusão:** as vivencias dos alunos do novo currículo nas unidades básicas não foram consistentes e não foi feita a articulação entre a epidemiologia e a clínica, importante no desenvolvimento dos conceitos de saúde pública. A reinserção no cenário da Atenção Primária durante o internato em saúde pública precisa ser cuidadosamente planejada, pois estes alunos vivenciaram experiências negativas nas unidades básicas de saúde. Uma estratégia a ser considerada é ampliação de cenários.

O Internato Médico do Ponto de Vista de Alunos do Curso de Medicina da Univali.

Marina da Rosa Santiago (1); Roberta Pimenta Vieira de Carvalho (1); Renato Barretto Rigonatti (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade do Vale do Itajaí.

Introdução: A relação professor-aluno, na trajetória da formação profissional desenvolve-se a partir de diversos elementos: cognitivos, técnicos, afetivos, éticos, culturais e políticos. A relação professor-aluno não é uma relação de iguais. Durante a trajetória acadêmica, nós nos deparamos com vários tipos de professores com os quais criamos vários tipos de interação, boa ou ruim, mais ou menos forte. **Objetivos:** Identificar como os acadêmicos do Internato Médico percebem e avaliam seus professores e seus estágios e destacar características, habilidades e o conceito de boas aulas e bons estágios, de professores marcantes de forma positiva, negativa e de sua atitude perante a ética médica. **Método:** O estudo é de abordagem qualitativa, com escolha dos sujeitos por critério de intencionalidade. Os sujeitos da pesquisa foram os 136 alunos do Internato Médico do Curso de Medicina da UNIVALI – Itajaí (SC) matriculados no segundo semestre de 2010, dos quais 63 participaram. A coleta de dados ocorreu por aplicação de um questionário contendo sete perguntas abertas. Os dados foram analisados realizando-se categorizações de respostas, demonstradas por com gráficos representativos das perguntas, desenvolvidos no programa Word Excel 2007. **Resultados:** Os alunos da pesquisa foram questionados em sete perguntas abertas sobre as características de um bom estágio, de um bom professor, de um professor marcante que se torna um mestre, de um professor ético, porque seus professores os marcaram de forma positiva, negativa e quais atitudes antiéticas que apresentavam. O bom estágio para estes alunos é principalmente bem organizado e com cronograma apresentado no início do estágio e tem bons professores preocupados com o ensino. O bom professor é, para a maioria, didático e tem grande conhecimento teórico-prático; interesse pelo aprendizado dos alunos e responsabilidade na atitude de ensinar. O professor ético respeita alunos, colegas e pacientes, com sigilo, pontualidade e

Livro 1.indb 305 3/1/2012 09:00:48

impessoalidade, O "mestre" tem boa relação com os alunos; possui conhecimento e dedicação e faz os alunos se apaixonarem pela medicina. Os alunos foram marcados positivamente na maioria por boa didática; comprometimento com o ensino; ética; boa relação médico-paciente e conhecimento teórico-prático. E foram marcados negativamente por má relação médico-paciente; falta de ética; desrespeito aos horários e compromissos e aos alunos. As atitudes antiéticas mais mencionadas foram o fato de comentar dados sigilosos de alunos e professores abertamente; a má relação médico-paciente e o desrespeito aos horários e compromissos. **Conclusão:** Neste trabalho foi obtida a visão de uma parcela dos alunos do Internato Médico do Curso de Medicina da UNIVALI sobre os professores, destacando suas características, habilidades, o conceito de bons estágios e de professores marcantes. É necessário perceber que não haverá ensino de qualidade, sem reformas educativas, sem inovações pedagógicas e sem uma adequada formação de professores, que com seu conhecimento e experiência podem atrair e fascinar o acadêmico na vida diária da formação, contribuindo para sua qualificação e sucesso profissional.

Palavras-chave: Medicina; Educação Superior; Docentes de Medicina.

Referências: Cutolo LRA, Delizoicov D. Caracterizando a Escola Médica Brasileira. Arquivos Catarinenses de Medicina, Florianópolis, v. 32, n. 4, 2003.Marins JJN. et al. (Org.) Educação Médica em Transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec, 2004.

O Tipo de Vestibular Representa um Viés de Seleção na Proporção de Homens e Mulheres Selecionados nos Cursos de Medicina

Gabriel Henrique Beraldi (2); Julio Cesar Gagliardi Filho (2); Agatha Karoline Magalhães Mourão (2); Silmar Gannam (2); Maria do Patrocínio Tenório Nunes (2).

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina da USP; 2 - FACULDADE DE MEDICINA DA USP.

Introdução: Nota-se atualmente um crescente aumento no número de mulheres na profissão médica, fenômeno descrito como "feminilização da medicina". A literatura especializada questiona se está havendo um maior interesse das mulheres pela carreira médica, uma menor procura de homens ou ambos. No Brasil, o processo seletivo para medicina é baseado exclusivamente em aspectos cognitivos, favorecendo o ingresso daqueles com melhor desempenho no processo seletivo. Sabe-se que as mulheres cursando o ensino médio apresentam melhor desempenho escolar quando comparadas (em conjunto) aos colegas masculinos, como consequência de maior dedicação aos estudos nessa fase. Espera-se, dessa forma, que as mulheres apresentem melhor desempenho no vestibular, aumentando o número de candidatas aprovadas. **Objetivo**:Avaliar a relação entre o número de homens e mulheres inscritos (que se candidataram ao vestibular) e matriculados (foram admitidos) nos cursos de medicina. **Métodos** :Foi conduzido um estudo retrospectivo, transversal, no qual foi levantado o número de homens e mulheres: 1) inscritos no exame de seleção e 2) matriculados nos cursos de medicina, entre os anos de 1995 e 2009, de faculdades médicas públicas. Avaliou-se a razão de homens e mulheres inscritos e homens e mulheres matriculados. A análise estatística foi baseada nos testes Chi-quadrado e Pearson. Também foram analisadas as estruturas das provas em relação ao modelo (questões de múltipla-escolha ou dissertativa) e conteúdo (exatas, humanas ou biológicas) das perguntas. **Resultados**: Apenas os dados de duas universidades estavam disponíveis para análise. Em ambos os exames de seleção, o número de mulheres inscritas foi, pelo menos, 50% maior que o de homens. No vestibular da universidade A, entre 1995 e 2009, houve diminuição progressiva do número de homens inscritos enquanto que o número de mulheres inscritas se manteve estável. Já no vestibular da universidade B, houve aumento no número de mulheres inscritas, enquanto que o número de homens inscritos não variou. A análise estatística revelou que na universidade A, o aumento das mulheres matriculadas foi proporcional ao número de mulheres inscritas ($p=0,02$) e não houve relação significativa entre sexo e probabilidade de passar no vestibular. Na universidade B, embora fosse maior o número de mulheres inscritas, houve mais homens matriculados e sexo foi um fator determinante na aprovação do vestibular ($p<0,001$). Constatou-se diferenças entre os tipos de provas dos 2 vestibulares, quanto à forma e conteúdos. **Conclusões**:A procura das mulheres pelos cursos de medicina estudados foi maior que a de homens, apesar de não ser possível concluir se houve exclusivamente aumento no número de mulheres inscritas. No vestibular A, não há relação entre ser homem ou mulher e ser aprovado, sugerindo ausência de seleção preferencial quanto ao sexo. Já no vestibular B, houve uma grande diferença entre inscritos e matriculados em relação ao sexo, ou seja, ser homem influenciou positivamente na aprovação. Uma possível explicação para isto seria o tipo de prova, uma vez que contou com questões de múltipla-escolha, priorizando conteúdo das áreas de exatas e biológicas.

Palavras-chave: Escolas Médicas; Estudantes de Medicina; Critérios de Admissão Escolar.

Referências: Conselho Federal de Medicina. Número de médicos cresce em ritmo mais acelerado que a população [acesso em junho 2011]. Disponível na URL: http://www.escolasmedicas.com.br/art_det.php?cod=206.Vieira, JE, Nobre, MRC, Nunes, MPT, Martins, MA. O perfil do aluno da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Vestibular seleciona com viés? Rev Bras Ed Med. 25(3):68-72. 2001.

Livro 1.indb 306 3/1/2012 09:00:48

Os Cursos de Graduação em Medicina de Instituições Públicas de Ensino Superior Brasileiras Oferecem aos seus Estudantes Ensino Compatível com a Demanda do País?

Guilherme Almeida Maia (1); Ana Paula Pereira Carlota (2); Silvana de Araújo Silva (1); Fausto Aloísio Pedrosa Pimenta (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP; 2 - Secreataria Municipal de Saúde de Ouro Preto.

Introdução: O aumento da população idosa é um fenômeno mundial e irreversível. No Brasil, a transição demográfica se faz rapidamente. Assim, o médico, hoje, deverá estar pronto em atender à grande demanda da população idosa. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a porcentagem de população idosa por região brasileira e o ensino específico de Geriatria nos cursos de graduação em Medicina de Instituições de Ensino Superior públicas. **Método:** Foi realizado estudo observacional transversal entre maio e junho de 2011. Foram analisadas as grades curriculares dos cursos de graduação em Medicina presentes nas respectivas páginas virtuais das Instituições de Ensino Superior públicas brasileiras. Considerou-se o ensino de Geriatria durante o curso quando este apresentava em seu currículo disciplina específica, eletiva ou obrigatória, na área ou incluída em disciplina cuja ementa explicitava a instrução de particularidades da clínica de idosos. Quando não se encontrou a grade curricular ou não havia explicitado o ensino, enviou-se mensagem eletrônica para o departamento de Medicina ou setor responsável pela graduação do curso avaliado solicitando as informações necessárias. Para as instituições que não disponibilizaram a grade e não responderam à mensagem enviada, consideramos que não havia ensino específico. A porcentagem por região brasileira de população idosa, ou seja, maiores de 65 anos, segundo a literatura internacional, foi calculada utilizando-se dados mais recentes de recenseamento populacional brasileiro. O Distrito Federal foi incluído na região Centro-Oeste. Os dados coletados foram analisados pelo software Excel 2007. **Resultados:** Foram analisados 77 cursos de graduação em Medicina de instituições públicas de ensino superior de todas as regiões brasileiras. Vinte e três (29,9%) apresentavam ensino específico de Geriatria durante o curso. A população brasileira é constituída de cerca de 7,4% de idosos. Sudeste é a região com maior percentual de idosos (8,10%), seguida pela Sul (8,09%), Nordeste (7,18%), Centro-Oeste (5,85 %) e Norte (4,58%). A região Sul apresentou a melhor relação entre o ensino específico de Geriatria e a porcentagem de população idosa, com 6 (46,2%) cursos de 13 analisados com o ensino específico; em seguida, ficaram a Sudeste e a Nordeste com 7 (29,2%) cursos dos 24 avaliados em cada região; a Norte ficou em quarto lugar com 2 (20%) cursos de 10 analisados e, por fim, a região Centro-Oeste com um (16,7%) dos 6 avaliados. Foram enviadas 57 mensagens eletrônicas solicitando a grade curricular ou certificando se não havia realmente o ensino de Geriatria durante a graduação. **Conclusão:** A região Sul apresentou a melhor relação entre o ensino específico de Geriatria e a porcentagem de população idosa, seguida da região Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste. Necessita-se reformulação das atuais grades curriculares, adaptando-as à realidade da população de cada região brasileira e, assim, formar médicos mais capacitados para atender a demanda populacional idosa.

Palavras-chave: Geriatria; Idoso; Educação de Graduação em Medicina.

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº4 de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p.38.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/sinopse/default_sinopse.shtm. Acesso em: 22 jun. 2011.

Os Desafios da Implementação e Desenvolvimento do Pró-Saúde

Rosana Brandão Vilela (1); Sonia Maria Cavalcanti (1); Maria das Graças Monte (1); Maria de Lourdes Vieira (1); Vicentina Esteves Wanderley (1); Maria Neta Rocha Tenório (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL; 2 - SMS – Maceió.

Introdução: O PRO- SAÚDE foi concebido a partir de uma integração entre os Ministérios da Saúde e da Educação, para desencadear processos de mudança, tendo como diretrizes: a formação do profissional generalista no âmbito da atenção básica à saúde, a articulação ensino-serviço, e o controle social do projeto. **Objetivo:** Relatar a implementação e desenvolvimento do PRO-SAÚDE, explicitando os desafios do projeto em nossa realidade, no intuito de contribuir para uma avaliação crítico-reflexiva das estratégias e das articulações estabelecidas. **Metodologia:** A coleta dos dados foi documental, analisando os relatórios produzidos ao longo de sua execução. **Resultados:** Ao longo dos anos de implementação evidenciamos que ao lado dos avanços, o projeto tem entraves de ordem administrativa e burocrática (institucionais); de ordem interinstitucional, entre a universidade e o órgão gestor da saúde no município, quando os compromissos firmados são descumpridos seja na questão dos prazos ou

Livro 1.indb 307 3/1/2012 09:00:48

na própria natureza das ações planejadas e executadas; quando os interesses manifestos dos atores se contradizem diante de situações em que a práxis gerencial necessita ser repensada e reconstruída. No âmbito acadêmico registramos obstáculos ao nível de participação docente, discente e dos trabalhadores dos serviços nas ações desenvolvidas. Em sua maioria justificados pela falta de planejamento e deficiência nas articulações interdisciplinares. Por fim, os entraves foram detectados ainda na própria concepção de mudança da práxis, seja acadêmica ou assistencial. **Conclusão:** A implementação e desenvolvimento do PRO-SAÚDE implicou em despertar desejos de mudanças na formação e na organização do trabalho na APS. Sendo assim, o compromisso com um processo de formação pautado no princípio da integralidade em saúde, articulado às demandas do SUS no contexto local são desafios que se colocam para a nossa escola médica. Para a manutenção deste compromisso faz-se necessário a escola assumir com regra, as mudanças necessárias na docência e na gestão para conseguir trilhar os caminhos da reconstrução de um novo pensar e fazer baseados em novos paradigmas, não dissociados do projeto do SUS.

Preferências Temáticas de Acadêmicos da Disciplina de Psicologia Médica Aplicada

André Ramos Rocha (1); Juliana Barreto Caldas (1); Milena Marques (1); Fabrício Silva Gomes (1); Rodrigo Nicolato (1); Cíntia Fuzikawa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Introdução: Conhecimentos e habilidades em Psicologia Médica são essenciais na formação do médico com o perfil descrito nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, mas seu ensino continua sendo um desafio, não havendo consenso quanto aos conteúdos e às metodologias mais eficazes. **Objetivo:** Analisar a opinião dos estudantes de Medicina da UFMG, sobre a disciplina Psicologia Médica Aplicada (PMA), nos seguintes aspectos: conteúdos e sua relevância prática, percepção da aptidão para aplicar os conteúdos, motivação e tempo dedicado à disciplina. Também analisaram-se sugestões dos alunos. **Métodos:** A disciplina PMA, com carga horária de 30h, é ministrada no 7º período do curso de Medicina da UFMG. Realizam-se grupos de discussão em turmas de cerca de 10 alunos e um professor. Nas duas semanas finais do 1º semestre de 2011, um questionário elaborado pelos autores foi aplicado aos alunos da disciplina. A aplicação foi feita por monitores e as respostas foram anônimas. Questões abertas foram usadas para averiguar sobre assuntos considerados relevantes na prática, assuntos importantes que não foram abordados e outras sugestões. Questões fechadas foram usadas para averiguar se os temas descritos nos objetivos da disciplina haviam sido abordados (sim/não), se o aluno se considerava apto a aplicar os conhecimentos na prática (totalmente/bastante/um pouco/de jeito nenhum), a motivação em relação à disciplina (alta/média/baixa/nenhuma) e o tempo médio dedicado à disciplina fora da aula (inferior ou superior a 2h por semana). As respostas às questões abertas foram categorizadas. A análise descritiva dos dados foi realizada usando o programa estatístico Stata 7. **Resultados:** Dos 147 alunos que frequentaram a disciplina, 132 responderam o questionário (89,8%). 97,7% consideraram haver assuntos da disciplina que são úteis na prática, sendo os transtornos de humor (70,4%) e ansiedade (48,5%) os mais frequentemente citados. Houve grande variedade de temas citados em menor frequência. 63,6% disseram que assuntos que consideram importantes não foram abordados, sendo o tratamento de quadros psiquiátricos/psicofármacos o mais comumente citado (18,2%). O objetivo da disciplina que maior número de alunos assinalou como tendo sido abordado foi "a capacidade de compreender, escutar e atender os pacientes no contexto médico-psicológico" (95,4%), e 62,9% disseram se sentir totalmente ou bastante aptos para fazer isso na prática. A motivação em relação à disciplina foi alta ou média para 70,4% e 9,1% dedicaram mais de 2h por semana a ela. As sugestões mais frequentes estavam relacionadas à metodologia (15,2%). **Conclusão:** A maioria dos alunos considerou temas da disciplina PMA úteis na prática e percebeu-se como apto a compreender e escutar pacientes no contexto clínico-cirúgico. Nota-se grande interesse por temas relacionados aos transtornos psiquiátricos e seu tratamento, citados frequentemente entre os assuntos úteis e os assuntos que não foram abordados. Isso pode refletir a percepção da necessidade desses conhecimentos devido à alta prevalência desses transtornos, o desconhecimento dos objetivos da disciplina e/ou um predomínio do modelo biomédico.

Palavras-chave: Psicologia Médica; Educação Médica; Auto-avaliação.

Referências: Mendonça JL. O ensino de Psicologia Médica. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 11, n. 1, p. 51-54, jan./mar. 2001.Souza ARND. Formação médica, racionalidade e experiência: o discurso médico e o ensino da clínica. 1998. 290 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde, Área de Concentração em Psiquiatria) – Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 1998. p. 27-30.

Livro 1.indb 308 3/1/2012 09:00:48

Procedência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Federal do Acre

Thor Oliveira Dantas (1); Rodrigo Pinheiro Silveira (1); Rita do Socorro Uchôa da SIlva (1); Nilton Ghiotti de Siqueira (1); Elaine Soares Leal (1); Pablo Rodrigo de Andrade e Silva (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAC.

Introdução. Muito se tem debatido sobre a questão do provimento e fixação de médicos em áreas mais distantes dos grandes centros do pais, sendo este um dos grandes desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde. Dentre os fatores associados à fixação de médicos em determinado local destacam-se ter feito curso de graduação ou residência médica neste local, bem como ter nascido nele. Neste sentido tem sido posto em prática, nos últimos anos, uma política de investimento na abertura de novos cursos de medicina nas áreas em que há carência de profissionais, como é o caso da região Norte. Os resultados tem sido frutíferos, porém é grande o numero de alunos que migram de outros Estados em busca de acesso à formação em medicina. **Objetivo:** Analisar a distribuição dos alunos formados no curso de medicina da UFAC por local de procedência, reconhecendo o percentual daqueles com origem no Estado do Acre. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, apresentando o universo dos alunos do curso de medicina da UFAC que concluíram o curso, segundo sua Unidade Federativa de procedência. O estudo foi feito através da análise de fontes secundárias nos arquivos da secretaria do curso de medicina. Não se utilizou informações que pudessem identificar os alunos. **Resultados:** Foram analisados 131 alunos, representando a totalidade dos indivíduos que concluíram o curso médico da UFAC, desde seu início até 2011. Do total de alunos, 32 (24,4%) tem sua origem no Estado do Acre. As procedências mais comuns em seguida são Goiás com 18 (13,7%), Mato Grosso com 14 (10,7%), Rondônia com 13 (9,9%), Minas Gerais e Ceará com 8 (6,1%), Distrito Federal com 5 (3,8%) e São Paulo com 4 (3,1%). Unidades Federativas com menos de 3%, incluíram MA, PA, PB, PE, PR, AL, AM, BA, ES, RJ, RN, RS, SC e TO. Uma análise espacial no mapa do Brasil sugere um cinturão de orientação oeste – leste, indo do Acre até estados do sudeste, com alguns pontos no nordeste. Excetuando-se Rondônia, quase não se percebe a procedência de outros estados da região Norte. **Conclusão:** Cerca de 1/4 dos alunos da UFAC são naturais do Acre. As principais procedências são de estados da região Centro-Oeste, além da vizinha Rondônia. Possíveis motivos podem ser considerados, como o mais fácil acesso por meio de rodovias, mas é necessário estudos com a finalidade de elucidá-los. Considerando os resultados, se torna também recomendado analisar os egressos do curso segundo sua fixação posterior no estado, comparando com as diferentes procedências além de outras possíveis variáveis de interesse.

Palavras-chave: ensino; graduação; fixação profissional.

Referências: Mathews M, Rourke JT, Park A. National and provincial retention of medical graduates of Memorial University of Newfoundland. CMAJ. 2006 Aug 15;175(4):357-60.Filho RM. Estratégias para a distribuição e fixação de médicos em sistemas nacionais de saúde: o caso brasileiro. 2007. 262 f. Tese (Doutorado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social. [Orientadora: Célia Regina Pierantoni];

Reflexões Sobre o Ensino-Aprendizagem no Eixo de Aproximação Prática Médica e Comunidade – Processo de Avaliação Discente.

Darliana da Silva Macedo (1); Ceres Jamille Araújo dos santos (1); Maria Edna da Silva Bezerra (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFAL.

Introdução: Com o advento de uma nova percepção metodológica acerca das atividades desenvolvidas por estudantes de medicina, impulsionadas pelas reformas curriculares e necessidade de integração dos mesmos aos cenários de práticas, se faz necessário o implemento de disciplinas responsáveis pela concepção do estudante como agente de mudança social, além da inserção de metodologias ativas de aprendizagem, processos de formação centrados no aluno e nas necessidades de saúde da sociedade. Esses elementos desempenham papel essencial na formação de profissionais generalistas com compromisso social. Diante disso, processos avaliativos multidimensionais abrangendo a instituição, o currículo, o projeto pedagógico, a prática docente e aprendizagem do aluno devem ser consideradas relevantes para avaliar as transformações curriculares e seu impacto na formação dos discentes da medicina. **Objetivo:** Avaliar o processo ensino-aprendizagem e os cenários de práticas do primeiro semestre letivo e a percepção discente da disciplina de Saúde e Sociedade III, composta pelos módulos de bioestatística, saúde coletiva e educação e comunicação na prática médica, integrantes do Eixo de Aproximação a Prática Médica e comunidade. **Método:** Foram analisados 43 questionários de avaliação contendo 6 parâmetros dos quais apenas 5 foram utilizados: infra-estrutura das salas de aula, aulas na comunidade e serviços, estratégias de ensino-

Livro 1.indb 309 3/1/2012 09:00:48

-aprendizagem, avaliação dos discentes e auto-avaliação. Cada parâmetro possuía itens para serem analisados individualmente com base em suas características relevantes principais. Utilizou-se uma escala de valor para cada item: péssimo, ruim, regular, bom e ótimo que foram analisados segundo distribuição de freqüência para obtenção dos resultados. **Resultados e Conclusão:** No quesito sala de aula foram encontrados os seguintes percentuais: 4% ruim, 20,4% regular, 63,3% bom e 12,2% ótimo. Nas aulas na comunidade e serviços, os alunos classificaram em 6,1% péssimo, 6,1% ruim, 55,1% regular e 32,7% bom. Nas estratégias de ensino-aprendizagem 10,9% dos alunos classificaram como ruim, 34,4% regular e 53% avaliaram como bom e ótimo. Na auto-avaliação dos discentes houve 15,2% regular, 69,6% bom e 15,2% ótimo. Percebe-se que há um predomínio da qualificação "bom" em 4 dos parâmetros analisados, excetuando-se as aulas na comunidade e serviços que obteve em sua maioria "regular". Esses resultados indicam uma satisfação parcial dos discentes quanto às reformas curriculares implementadas na Faculdade. Os resultados obtidos não devem se restringir ao produto final/desempenho, devendo assumir principalmente a modalidade formativa, e assim, obter um acompanhamento contínuo e a tomada de decisão quanto à condução de práticas capazes de aperfeiçoar o processo de formação.

Palavras-chave: Avaliação; Ensino; Aprendizagem.

Referências: Aguiar AC, Ribeiro ECO. Conceito e avaliação de habilidades e competência na educação médica: percepções atuais dos especialistas. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):371-8.BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução cne/ces nº 4, de 7 de novembro de 2001. Disponível em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1299;

Livro 1.indb 310 3/1/2012 09:00:48

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A Autoavaliação na Construção do Emponderamento e do Processo de Aprendizagem

Caroline Ferreira David (1); Roberto Gonçalves de Faria Junior (1); Ana Carolina Seixas Mengai (1); Sheilane Rodrigues da Silva (1); Fabiana Pompeo de Pina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Pontifícia Universidade Católica de Goiás;

Identificação do Problema: As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina privilegiam a formação de profissionais ativos no desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes. E tendo como referência tais princípios, as escolas médicas desenvolvem diversas estratégias pedagógicas avaliativas dos acadêmicos, como a aplicação semanal de fichas avaliativas das atividades discentes. Esta contempla duas estruturas: uma é submetida à avaliação do professor enquanto a outra fica a cargo do acadêmico, sendo realizada num primeiro momento na sala de aula pelo aluno e em seguida pelo professor. No próximo encontro, o docente expõe, através da ficha, a nota a cada acadêmico individualmente. Esta ferramenta é composta por critérios, que avaliarão o perfil do aluno em cada momento, divididos em: compromisso, pontualidade, busca de conhecimentos adequados, busca em fontes extras, postura ética, interesse pela discussão, trabalho em equipe, colaboração pertinente com idéias e sugestões. Tais critérios são seguidos tanto pela parte docente quanto pela discente. Em situações consideradas necessárias o estudante é convidado a ser esclarecido, junto a seu professor, sobre seu desempenho em determinada atividade. O acadêmico é colocado frente à suas limitações e, com orientações, procura encontrar medidas para seu crescimento profissional. **Cenário:** A vivência dos acadêmicos de medicina em face à responsabilidade do aluno em ser o agente do seu próprio crescimento ético e intelectual com a metodologia utilizada nas avaliações das atividades discentes realizadas no hospital escola. **Desenvolvimento:** Ao final de cada semestre, alunos e professores se reúnem para discutir a metodologia avaliativa, destacando os pontos positivos e negativos. Este espaço permite ao acadêmico refletir sobre suas competências, habilidades e assimilação dos conteúdos curriculares desenvolvidos nas unidades e módulos. **Principais Resultados:** O atual processo de avaliação do acadêmico constrói no aluno um olhar voltado para a ampliação das competências de se perceber e de dar resposta diante das situações vivenciadas e discutidas durante as atividades propostas. Esta postura implica na constante capacitação dos discentes diante às suas próprias incertezas e o contato particular com o docente incentiva e alicerça novas visões a cerca dos conteúdos desenvolvidos. **Conclusões:** O aporte teórico dissemina posturas que contribuem para a formação de acadêmicos e professores em crescente aprendizado e para a participação estudantil ativa frente aos desafios de avanço da escola médica. Este processo de autoavaliação tem contribuído para sedimentar opiniões, fornecendo ao aluno emponderamento sobre o seu aprendizado e a sua atuação. Além disso, provoca questionamentos e induz à reflexão, pelo contato formal com professores. Esta metodologia, portanto, representa a busca por uma educação libertadora, que conduz à formação da consciência crítica, abordando a necessidade de estarem presentes no processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Avaliação do estudante; Processo de aprendizagem; Emponderamento;

Referências: FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.BRASIL. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial. Imprensa Nacional. Brasília - DF.;

A Avaliação Nutricional em Escola Promotora de Saúde Como Ferramenta para a Formação Médica.

Antonio Vinicius de Assis Feitosa Junior (1); André Tigre Lima (1); Antonio Emídio da Silveira Neto (1); Anamaria Cavalcante e Silva (1); Caroline Lustosa da Costa Vidal (1); Diego Wilson Nobre Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE CHRISTUS;

Introdução: A educação médica deve alicerçar-se em uma visão humanística, crítica e reflexiva. Aliada à formação teórica, a integração dos acadêmicos com a comunidade fortalece o compromisso social e acapacidade de trabalhar em equipe, respeitando o saber popular. Nas últimas décadas, a educação médica vem passando por um processo de ampla rediscussão e atualmente está focada na resolução de problemas

Livro 1.indb 311 3/1/2012 09:00:48

de saúde do indivíduo e da coletividade[1]. O estudo da nutrição do escolar, sendo um importante indicador de como ocorrerá o desenvolvimento/crescimento infantil, é uma etapa fundamental da formação médica[2]. **Objetivo:** Inserir na formação de acadêmicos de medicina do 1º e 2º ano a vivência prática, ensinando-os a avaliar o estado nutricional de crianças em condições hostis. **Metodologia:** Desde o 1° ano de curso, os acadêmicos de Medicina iniciaram suas práticas através de visitas às casas de estudantes de uma escola comunitária a fim de conhecer a realidade vivida por eles. Realizou-se estudo transversal comparativo para determinar o perfil nutricional das crianças. Analisaram-se as variáveis peso e comprimento/estatura coletadas em dois momentos. Foram incluídos todos os alunos matriculados que estiveram presentes nas duas aferições. Usou-se balança manual para a coleta do peso erégua da própria balança e antropômetropara a aferição do comprimento/estatura. A condição nutricional foi avaliada através do IMC, inserido em curva de percentilda OMS. Foram incluídas 124 crianças de 2 a 9 anos. Após oscritérios de exclusão, os dados de 94 crianças foram utilizados. **Resultado:** Das crianças estudadas, 47(50%) são do sexo masculino e 47(50%) do sexo feminino. Na aferiçãoem março/2010, das 47 meninas, 25(53,20%) tinham o IMC normal, 13(27,65%) sobrepeso e 9(19,15%) baixo peso. Na aferição em maio/2011, das 47 meninas, 37(78,72%) tinham IMC normal, 8(17,02%) sobrepeso e 2(4,26%) baixo peso. Comparando-se as aferições, 34,06% mudou a condição nutricional sendo 2(4,26%) de IMC normal para sobrepeso,7(14,90%) de sobrepeso para IMC normal e 7(14,90%) de baixo peso para IMC normal. Dos 47 meninos, na primeira aferição, 29(61,70%) tinham IMC normal,9(19,15%) sobrepeso e 9(19,15%) baixo peso. Na segunda aferição, 29(61,70%) tinham IMC normal, 11(23,40%) sobrepeso e 7(14,90%) baixo peso. Comparando-se as aferições, 31,89% mudou sua condição nutricional sendo 3(6,38%) de IMC normal para baixo peso, 4(8,51%) de IMC normal para sobrepeso,1(2,12%) de sobrepeso para baixo peso,1(2,12%) de sobrepeso para IMC normal e 6(12,76%) de baixo peso para IMC normal. Os resultados-demonstram uma melhora na condição nutricional das crianças estudadas. **Conclusão:** A experiência de conhecerno início do curso de Medicina o contexto social em que vivem as famílias alvos do estudo fortaleceu a visão crítica dos acadêmicos.Este conhecimento tem a potencialidade de propiciar a formação de médicos humanistas e mais engajados com o cuidado e o respeito aos pacientes.No estudo, a melhora nos índices nutricionais consolida a ideia de que uma escola que prioriza a promoção da saúde, com educação alimentar favorece omelhorcrescimentoinfantil.

Palavras-chave: Nutrição Infantil; Formação Médica; Crescimento/desenvolvimento infantil;

Referências: Netto Cezar PH. Mudança de paradigma na educação médica: a introdução de metodologias ativas. In: Moço ETSM, Falcão HBPT, Miranda JFA. Reflexões sobre as Mudanças Curriculares na Área de Saúde: Ativando Processos. Rio de Janeiro: Publit; 2007. v. 2, p. 35-53Spyrides MHC, Struchiner CJ, Barbosa MTS, Kac G. Efeito das práticas alimentares sobre o crescimento infantil. Rev Bras Saude Mater Infant. 2005;5(2):145-53.

A Competência de Juízo Moral dos Estudantes de Medicina: A Influência de Gênero

Helvécio Neves Feitosa (1); Patricia Unger Raphael Bataglia (2); Sergio Rego (3); Karlos Frederico Castelo Branco Sancho (1); Monique Mont`Alverne Bezerra (1); Rui Nunes (4);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Fortaleza; 2 - Universidade Estadual Paulista UNESP, Marília; 3 - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz; 4 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto - FMUP;

Introdução: A competência de juízo moral é a capacidade do indivíduo de fazer julgamentos morais com base em princípios internos e de agir de acordo com tais julgamentos. A essência da moralidade, na visão de Kohlberg, é o princípio da justiça, definida como uma distribuição de direitos e deveres regulados por conceitos de igualdade e reciprocidade. A moralidade pode ser medida e alguns testes estão disponíveis para isso, sendo um dos mais utilizados o Moral Judgment Test (MJT), estabelecido por Lind, que mede tanto as atitudes morais quanto a competência de juízo moral (Bataglia, 2010). A influência de gênero constitui-se em aspecto pouco estudado nos testes que avaliam a competência moral, particularmente com o emprego do MJT. **Objetivos:** Avaliar a influência de gênero na competência de juízo moral dos estudantes do primeiro e do oitavo semestre do Curso de Medicina. **Método:** Aplicação do MJT, validado para o português do Brasil (Lind et al., 2005) e com o acréscimo do dilema do juiz proposto por Bataglia (MJT estendido, MJT-xt), para as turmas do primeiro e do oitavo semestre (pré-internato médico) do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no primeiro semestre de 2011, com o cálculo do C-index, que demonstra a habilidade de julgar de acordo com a qualidade moral, mais do que acordos de opinião ou outros fatores. Comparação do desempenho das mulheres e dos homens nas duas turmas quanto ao C-index total, o C-index para cada um dos três dilemas morais e para a combinação dos dilemas dois a dois. Consideramos significativa a diferença de C-index superior a 6 pontos absolutos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR. **Resultados:** Entre a turma do primeiro semestre (N = 56 alunos, sendo 36 mulheres e 18 homens), verificamos: C-index total de foi 22,0, sendo de 22,9 para as mulheres e de

Livro 1.indb 312 3/1/2012 09:00:48

20,3 para os homens. O C-index de mulheres e homens para cada dilema foi o seguinte: trabalhador (51,2 x 48,0), médico (30,6 x 24,6), juiz (43,2 x 39,2); para a combinação de dilemas, foi: trabalhador x médico (25,8 x 23,2), trabalhador x juiz (34,5 x 29,2), médico x juiz (24,1 x 20,3). Entre a turma do oitavo semestre (N = 59, sendo 35 mulheres e 24 homens), verificamos: C-index total de 11,6, sendo de 10,4 para as mulheres e de 13,3 para os homens. O C-index de mulheres e homens para cada dilema foi o seguinte: trabalhador (31,0 x 38,2), médico (19,0 x 23,1), Juiz (31,1 x 33,0); para a combinação de dilemas, foi: trabalhador x médico (12,7 x 18,7), trabalhador x juiz (18,5 x 19,4), médico x juiz (11,1 x 14,2). **Conclusão:** Ao comparar o desempenho da competência moral entre mulheres e homens, nas turmas do primeiro e do oitavo semestres, verificamos que, no geral, as diferenças não foram significativas, havendo tendência a melhor desempenho das mulheres no primeiro semestre com relação ao dilema do médico (eutanásia) e dos homens no oitavo semestre na combinação de dilemas trabalhador x médico.

Palavras-chave: Desenvolvimento moral; Ética; Moral;

Referências: Bataglia, P.U.R. A validação do Teste de Juizo Moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.23, n.1, p.83-91, 2010.Lind, G; Schillinger, M.; Bataglia, P. The Moral Judgment Test, 2005. Disponível em Http://www.uni-konstanz.de/ag-moral/ (acesso em 23/01/2011);

A Competência de Juízo Moral dos Estudantes de Medicina: Um Estudo-Piloto

Helvécio Neves Feitosa (1); Patricia Unger Raphael Bataglia (2); Sergio Rego (3); Karlos Frederico Castelo Branco Sancho (1); Monique Mont`Alverne Bezerra (1); Rui Nunes (4);

INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA; 2 - Universidade Estadual Paulista UNESP, Marília; 3 - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz/MS; 4 - Faculdade de Medicina da Universidade do Porto - FMUP;

Introdução: A competência de juízo moral é a capacidade do indivíduo de fazer julgamentos morais com base em princípios internos e de agir de acordo com tais julgamentos. A essência da moralidade, na visão de Kohlberg, é o princípio da justiça, definida como uma distribuição de direitos e deveres regulados por conceitos de igualdade e reciprocidade. Os valores universais básicos são originários do interior dos indivíduos, na medida em que estes processam sua experiência social. A moralidade pode ser medida e alguns testes estão disponíveis para isso, sendo um dos mais utilizados o Moral Judgment Test (MJT), estabelecido por Lind, que mede tanto as atitudes morais quanto a competência de juízo moral (Bataglia, 2010). Atitudes morais refletem a avaliação subjetiva e emocional dos problemas morais. Há uma grande discussão quanto ao papel do ensino superior como fomentador do desenvolvimento da competência de juízo moral dos alunos. **Objetivos:** Avaliar o desenvolvimento da competência de juízo moral dos estudantes de Medicina ao longo do Curso. **Método:** Aplicação do MJT, validado para o português do Brasil (Lind et al., 2005) e com o acréscimo do dilema do juiz proposto por Bataglia (MJT estendido, MJT-xt), entre a turma que iniciou o primeiro semestre e a turma que concluiu o oitavo semestre do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) no primeiro semestre de 2011, com o cálculo do C-Index, que demonstra a habilidade de julgar de acordo com a qualidade moral, mais do que acordos de opinião ou outros fatores. Comparação do desempenho das duas turmas quanto ao C-Index total, o C-Index para cada um dos três dilemas morais e para a combinação dos dilemas dois a dois. Consideramos significativa a diferença de C-Index superior a 6 pontos absolutos. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR. **Resultados:** Ao comparar as turmas do primeiro (N = 56 alunos) e oitavo semestres (N = 59 alunos), verificamos: C-Index total de 22,0 e 11,6, respectivamente. O C-Index das duas turmas para cada dilema foi o seguinte: trabalhador (50,0 x 34,0), médico (28,5 x 20,6), juiz (41,8 x 31,8); para a combinação de dilemas foi: trabalhador x médico (24,9 x 15,1), trabalhador x juiz (32,6 x 18,9), médico x juiz (22,7 x 12,4). **Conclusão:** Ao comparar o desempenho da turma que iniciou o Curso de Medicina com o da turma que concluiu o último semestre pré-internato médico, constatamos o fenômeno da regressão da competência moral. Ao analisarmos o desempenho das turmas para cada dilema individualmente, observamos também o fenômeno da fragmentação quanto ao desempenho da competência moral, com pior desempenho para o dilema do médico (eutanásia).

Palavras-chave: Desenvolvimento moral; Ética; Moral;

Referências: Bataglia, P.U.R. A validação do Teste de Juizo Moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. Psicologia: Reflexão e Crítica, v.23, n.1, p.83-91, 2010.Lind, G; Schillinger, M.; Bataglia, P. The Moral Judgment Test, 2005. Disponível em Http://www.uni-konstanz.de/ag-moral/ (acesso em 23/01/2011);

Livro 1.indb 313 3/1/2012 09:00:48

A Construção do Vínculo dos Estudantes de Medicina da Universidade de Pernambuco com o Território na Atenção Primária à Saúde: Usando Portfólio como Instrumento de Avaliação e Reflexão da Prática na Microárea

Jéssica Frutuoso Pereira Da Silva (1); Priscila Alcântara Teixeira (1); Djalma Feliciano dos Santos Junior (1); Cibele Guerra Belém (1); Yuri Oliveira de Miranda (1); Paulette Cavalcanti de Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

A cada dia, confirma-se a idéia de que o aprendizado é algo em construção contínua e que valoriza a relação horizontal entre professor e aluno. O curso de medicina da Universidade de Pernambuco vem buscando desenvolver uma linha contínua de vinculação do aluno com a Atenção Primária, desde o primeiro ao último período, através da definição de uma microárea onde o aluno desenvolverá suas atividades práticas. No primeiro semestre, se dá o reconhecimento do território de uma unidade de saúde da família e já no segundo semestre do curso, no módulo de Atenção Primária à Saúde II (APS II), o aluno se vincula a um agente comunitário de saúde e sua microárea, escolhendo cinco famílias para serem acompanhadas até o internato. A proposta é de que o aluno se vincule às famílias, visitando-as pelo menos três vezes no semestre, buscando identificar ações de promoção e prevenção a serem desenvolvidas. Além das visitas domiciliares, os alunos vivenciam atividades da atenção primária na Unidade de Saúde da Família. Com o intuito de tornar mais efetiva a construção e consolidação do conhecimento, em 2011, foi instituído o portfólio como uma das formas de avaliar os alunos de APS II. A idéia foi documentar e registrar, de forma sistemática e reflexiva, o desenvolvimento do aluno durante o semestre, permitindo uma avaliação do processo de aprendizagem de cada discente de forma individualizada, contínua e que buscasse aguçar sua habilidade de auto-avaliação e senso crítico. O presente trabalho tem como objetivo avaliar se a proposta do módulo de APS II garantiu a formação do vínculo dos alunos às famílias e o conhecimento da microárea, através da análise dos portfólios. Foram analisados 75 portfólios produzidos no 1º. Semestre de 2011, observando as reflexões dos alunos sobre a vivência das atividades desenvolvidas. Foi criado um instrumento para análise, onde se classificou o entendimento do aluno sobre o papel da atenção primária ou saúde da família, do cumprimento dos objetivos das práticas: vinculação às famílias e conhecimento da microárea. Como resultados, pode-se perceber que a análise dos portfólios permite avaliar o conhecimento do aluno sobre a microárea por ele visitada e sobre o cenário de suas práticas na Unidade de Saúde da Família (USF). Também foi identificado um crescimento na capacidade dos alunos em identificar riscos e vulnerabilidades que influenciam no processo saúde- doença, bem como as características populacionais da área (número de habitantes, de hipertensos e diabéticos, de casos de hanseníase e tuberculose). Concluiu-se que o módulo de APS II conseguiu iniciar a construção do vínculo dos alunos à microárea, aos agentes comunitários e às famílias, vínculo este que precisa ser consolidado nos demais períodos do curso. Também se pode concluir que o uso do portfólio constituiu-se numa ferramenta de grande utilidade, que propiciou uma visão individualizada de cada aluno, permitindo analisar suas reflexões sobre as práticas na USF. Ao avaliador, torna-se possível acompanhar o processo de construção do conhecimento, podendo interferir, quando necessário, na busca de um olhar mais sensível e crítico por parte dos alunos.

Palavras-chave: Atenção Primária à sSaúde; Microárea; Portfólio;

Referências: Silva RF, Sa-Chaves I. Formación reflexiva: representaciones de los profesores sobre el uso de portfolio reflexivo en la formación de médicos y enfermeros. Interface (Botucatu). 2008;12(27).

Gomes AP et al. Avaliação no Ensino Médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3).

A Contribuição dos Monitores do Eixo de Habilidades nos Diversos Cenários Pedagógicos.

Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim Matos (1); Larissa de Aguiar Martins (1); Nathália Manhães Távora (1); Patrícia Fonseca Portilho (1); Fernando Guedes da Cunha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVIX;

Objetivo: Descrever o método utilizado para treinamento dos monitores. Descrever as ações e funcionamento da monitoria do Eixo de Habilidades em uma escola inovadora de modelo curricular modular. **Metodologia:** Estudo retrospectivo das atividades dos monitores do Eixo de

Livro 1.indb 314 3/1/2012 09:00:48

Habilidades da faculdade de Medicina UNIVIX, durante o período de Janeiro de 2010 a Julho de 2011. O estudo foi realizado com os módulos que compõem o Eixo: Introdução à Prática Médica, Habilidades I, Habilidades II e Semiologia, por meio de dados em arquivos de controle de presença das monitorias e perfil de notas do grupo de alunos, acompanhados longitudinalmente. **Introdução:** O ensino médico de graduação deve visar o aprendizado, não só de conhecimentos, mas de habilidades e atitudes para a formação de um profissional médico mais completo. A monitoria é uma útil ferramenta do ensino médico e de importância ímpar na formação acadêmica do estudante de medicina. Os monitores realizam atividades como: favorecer o desenvolvimento de habilidades específicas para a prática hospitalar, com o aperfeiçoamento de técnicas e procedimentos; auxílio ao docente em atividades laboratoriais e clínicas; atendimento individual a alunos em caso de dúvidas; auxílio ao docente na realização de trabalhos práticos e experimentais; avaliação do andamento da disciplina do ponto de vista do aluno, apresentando sugestões ao docente. **Conclusão:** Com os dados obtidos, podemos concluir que a monitoria tem revelado essencial papel no desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades técnicas em saúde. A análise realizada nos revela que podemos utilizar essa ferramenta para a formação de médicos competentes, humanos e capazes de resolver problemas em diferentes contextos.

Palavras-chave: Monitoria; Habilidades; Competência;

Referências: Pezzi, L.; Pessanha Neto, S. O Laboratório de Habilidades na formação Médica. ABEM, v. 4, out. 2008. Disponível em: . Acesso em: 10 ago. 2011.Kira, C. M.;Martins, M. A. O ensino e aprendizado das habilidades clínicas e competências médicas. Medicina, Ribeirão Preto,29,out./dez,1996,p 407-413.;

A Criação do Módulo de Temas Transversais na Faculdade de Medicina do Abc- Uma Experiência Integradora de Disciplinas do Curso Médico

Sergio Baldassin, Nilson.Silva, Deborah Zveibil, Simone Holzer, Ligia Reato (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMBC;

Introdução: A interdisciplinaridade e a integração de conteúdos são prerrogativas e desafios no processo de implantação da reformulação curricular do ensino médico. **Objetivos:** Descrever experiência de inserção de módulo de temas transversais em curso de graduação, escolhidos conforme a prevalência, abordados de forma conjunta e desenvolvidos por intermédio de estratégias pedagógicas diferenciadas. **Métodos:** Após levantamento das principais causas de mortalidade e incapacitação nas Américas, a partir dos dados da OMS e DATASUS e consulta às ementas das disciplinas do terceiro ano do curso de medicina da FMABC, foram escolhidos 31 temas, além de aspectos gerais como raciocínio anátomo/clínico, prescrição e comunicação dolorosa. Os assuntos, abordados em aulas de 4 horas, utilizaram metodologias ativas como: mesa redonda, pré e pós testes, filmes, discussões de casos ou "estações". Como método de avaliação foi proposto, além da avaliação formal cognitiva, portfólio pre-enchido por grupos de 5 a 6 estudantes, com a síntese do dia, avaliação da atividade e auto avaliação. A mesma metodologia foi realizada pelos professores. Resultados e discussão: No primeiro semestre, dezenove disciplinas nucleares abordaram nove temas, em alguns casos com até quatro professores titulares presentes, demonstrando e discutindo casos e procedimentos. Na avaliação final foi utilizado filme exemplificando um mau atendimento, além da prova clássica finalizada por uma devolutiva comentada dos testes de multipla escolha. A média de autoavaliação dos grupos de professores foi de 8,3, da turma A de 9,1: e da turma B de 8,7 pontos em uma escala de um a dez. O controle do tempo e o atraso no início foram queixas freqüentes. A constatação da integração docente foi uma surpresa para os alunos, que se mostravam céticos inicialmente. Conclusões O Módulo mostrou-se simples de realizar frente ao resultado de integrar Disciplinas e Docentes e Discentes. Ao final da aula na primeira turma os professores recebiam uma cópia dos portfólios preenchidos pelos alunos e puderam melhorar a aula seguinte, verificando-se um aumento nas notas de avaliação das turmas subseqüentes. Os docentes se mostraram animados em aprender novas abordagens e trocar experiências. Em 2012, o módulo será implantado também no quarto ano de Medicina. Novas avaliações mais detalhadas deverão ser exploradas.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina,; Estudos Interdisciplinares; Currículo;

Referências: WHO (2004). "Global Burden Diseases."Gallo S. Disciplinaridade e Transversalidade;

Livro 1.indb 315 3/1/2012 09:00:48

A Disciplina "Prática Profissional e Trabalho em Saúde": Diálogo entre Tecnologias Leves e Tecnologias Duras.

Carla Maria Fraga Faraco (1); Samara de Quadros Lobê (2); Weverson José Teodoro Lacerda (2); Adriana Kelly Santos (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - UFV;

Introdução: A disciplina "Prática Profissional e Trabalho em Saúde", que integra o currículo do curso de medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais, se estrutura em dois cenários que articulam teoria e prática: aulas no Laboratório de Habilidades e o trabalho nas Unidades Básicas da Saúde da Família de Viçosa. **Objetivos:** Analisar elementos da disciplina "Prática Profissional e Trabalho em Saúde", que contribuem para a formação médica fundamentada no diálogo entre diferentes campos de saberes e práticas. **Métodos:** Trata-se da análise da disciplina "Prática Profissional e Trabalho em Saúde", ofertada no primeiro período do Curso de Medicina de 2011 de uma Instituição Federal de Ensino Superior. Como parte das atividades práticas previstas na disciplina, os estudantes realizaram a observação participante do território onde fica situada a Unidade Básica de Saúde da Família. Em termos teóricos revisamos as referências bibliográficas disponibilizadas no plano de atividades da disciplina e buscamos na base de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) artigos sobre "educação em saúde" e "tecnologias leves". **Resultados:** A partir da revisão bibliográfica evidencia-se a diferenciação das tecnologias leves e duras. A primeira seria aquela baseada nos vínculos e na relação médico-paciente. Já a segunda consistiria na utilização de todos os instrumentos somados à medicina que auxiliam o trabalho em saúde. Na disciplina, os dois cenários práticos, já mencionados, intercomunicam ambas as tecnologias. No Laboratório de Habilidades, o aprendizado de técnicas básicas para a atuação médica, como noções de Suporte Básico de Vida, é objetivado. Também se discutem temas sobre a postura do profissional de saúde e a relação médico-paciente. Na Unidade Básica de Saúde da Família, o acadêmico pode, gradativamente, exercitar os conhecimentos e habilidades aprendidas no Laboratório e ainda tem a oportunidade de entrar em contato com trabalhadores e usuários do SUS para conhecer as atividades realizadas nos serviços de saúde e as condições de vida daquela comunidade. Essa aproximação permite uma reflexão crítica e contextualizada sobre os desafios e impasses postos na consolidação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. **Conclusões:** A articulação teórico-prática vivenciada na disciplina favorece ao discente de medicina a compreensão dos determinantes sociais do processo saúde--doença e a aproximação com padrões culturais das comunidades observadas. Tal experiência permite questionamento do modelo biologicista e biomédico, hegemônico, na formação médica. Também possibilita uma formação crítica e humanizada com base no desenvolvimento de habilidades e competências orientadas para a prática do cuidado.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: Merhy, E.E. & Franco, T.B., Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional in Saúde em Debate, Ano XXVII, v.27, N. 65, Rio de Janeiro, Set/Dez de 2003. Batista, Nildo, et.al. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Revista Saúde Pública 2005; 39(2): 231-7.;

A Importância da Atenção Primária à Saúde por Estudantes de Medicina do Ciclo Básico

Rafael Melo de Deus (1); Erci Maria Silva Alves (1); Ítala Alvarenga Gomes Oliveira (1); Mariana Bomfim Teixeira (1); João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Luciana Silva De Paiva Menezes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: A saúde pública e a articulação de suas práticas sofreram mudanças significativas ao longo das últimas décadas. Antes, os cuidados se restringiam ao corpo doente e a prevenção ocorria indistintamente direcionada para o coletivo, mas ao longo da história da saúde pública surge a necessidade de mudanças no cuidado em saúde. Atualmente está pautado na promoção de saúde, prevenção de agravos, cura, reabilitação e cuidados paliativos, tanto no coletivo como no individual. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever o processo de ensino aprendizagem junto à disciplina saúde e sociedade com alunos do ciclo básico de medicina, analisando sua inserção na atenção primária à saúde (APS) e tendo como foco a atenção integral no cuidado. **Metodologia:** A disciplina Saúde e Sociedade tem a Unidade Básica de Saúde (UBS) de um bairro da periferia da cidade como cenário de prática, onde são desenvolvidas atividades com carga horária de 60 horas por período, em turmas de 12 alunos em média, que se subdividem em grupos de 4 alunos ao longo dos quatro primeiros períodos, sob supervisão e orientação de um professor vinculado à universidade. Inicialmente é feito um diagnóstico das atividades realizadas na UBS e do território que a unidade abrange. Após são realizados acompanhamento de famílias por meio de visitas domiciliares, atendimento de pessoas na recepção pelo serviço de Acolhimento e

Livro 1.indb 316 3/1/2012 09:00:48

realização de ações de educação em saúde nos grupos de promoção à saúde existente na UBS. Para registro destas práticas são utilizados instrumentos como portfólio, caderno de campo e relatórios. Concomitantemente às práticas são ministradas aulas teóricas referentes ao processo saúde doença, a formação médica e seus significados, estudos da população e sua utilização para a saúde, trajetória da saúde pública no Brasil, dentre outros temas que permitem ao aluno uma reflexão e análise da relação entre teoria e prática. **Resultado:** As atividades práticas na UBS propiciaram o contato do aluno com a pessoa no seu próprio ambiente, valorizando a prática da saúde integral do indivíduo, integrando ações preventivas e de promoção à saúde, identificação e busca de soluções aos problemas prevalentes na comunidade. Para ilustrar, temos o caso de uma pessoa que sofreu acidente vascular cerebral (AVC) e necessita dos cuidados de sua família e acompanhamento por profissionais da APS. Por meio de visitas domiciliares semanais ao longo do semestre foi possível a criação de vínculo com a família e a promoção de ações educativas referente à maneira adequada de realizar os cuidados com a pessoa doente, promovendo a qualidade de vida e o maior conforto dos envolvidos dentro das limitações que possuem. Além disso, estas atividades contribuíram na compreensão da importância da APS dentro do Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** É fundamental a mudança do foco no cuidado em saúde, deixando o campo restrito de programas assistenciais para uma perspectiva amplificada que privilegia um novo paradigma baseado na atenção integral. Porém faz-se preciso que os diversos pontos da atenção em saúde funcionem de forma integrada, articulados em redes poliarquicas tendo a APS como centro do cuidado.

Palavras-chave: Atenção primária a saúde; Promoção à saúde; Acolhimento;

Referências: Tavares, Mário e Takeda, Sílvia. A prática da atenção primária à saúde. In: Duncan, Bruce B., et al. Medicina ambulatorial. Condutas clínicas em atenção primária. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1996.cap.5,p.29-35.BUSS, Paulo Marchiori e Pellegrini Filho, Alberto. Determinantes sociais da saúde e ação intersetorial. Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, n. 41, p. 9-22, abr. 2008.;

A Importância da Inserção de Vídeo-Aulas no Aprendizagem da Anatomia Humana Segundo Acadêmicos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina.

Alberto Machado da Ponte Neto (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Tiago Magalhães Freire (1); Larissa Diógenes Muniz (1); Nayara Almeida Cruz (1); Kamilla Saraiva de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O aperfeiçoamento do ensino da anatomia busca, atualmente, promover uma maior dinâmica durante as aulas e um maior aproveitamento por parte dos alunos. Com a inserção dos recursos tecnológicos, uma boa opção para otimizar o ensino anatômico são as vídeo-aulas. O estudo em questão visa definir a opinião dos acadêmicos do primeiro semestre de medicina acerca da importância da inserção de vídeo-aulas no estudo da anatomia humana. O estudo contou com a participação de 72 acadêmicos que responderam a um questionário após assistirem a uma vídeo-aula elaborada por monitores de anatomia humana. O questionário avaliou a opinião dos alunos acerca da possibilidade de se ter livre acesso a vídeo--aulas de anatomia como ferramenta complementar ao ensino dessa ciência. Foi indagado também sobre o grau de motivação dos alunos em assistir as vídeo-aulas de anatomia, de forma a lhes oferecer mais subsídios para a construção do conhecimento médico. A amostragem empregada foi do tipo não probabilística por convenção, sendo os dados interpretados descritivamente.Quando questionados sobre a importância de vídeo-aulas no estudo da anatomia, 61 acadêmicos (84,7%) responderam que esta é uma alternativa muito importante para a fixação de conhecimentos anatômicos. Também foi perguntado sobre a possibilidade de estudar vídeo-aulas em casa como ferramenta complementar ao ensino, 72 acadêmicos (100%) consideraram a idéia válida. Neste estudo, ficou claro o interesse dos acadêmicos de medicina em aprender Anatomia Humana através de vídeo--aulas, sendo esse recurso tecnológico uma boa opção para auxiliar na promoção do ensino anatômico dos estudantes.

Palavras-chave: anatomia; vídeo-aulas; ensino;

Referências: Moore, K. L.; Dalley, A. F. Anatomia orientada para a clínica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006Gray, H. Anatomia, 29.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.;

Livro 1.indb 317 3/1/2012 09:00:48

A Importância da Monitoria de Anatomia Humana Para os Acadêmicos-Monitores do Curso de Medicina.

Amanda Hitzschky Aguiar (1); Larissa Eva dos Santos Lobo (1); Soraya Souto da Silva (1); Flávia da Costa Mourão (1); Anderson Lopes de Oliveira (1); Silvânia da Conceição Furtado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Introdução: A monitoria de anatomia humana, tanto topográfica quanto sistêmica, é um programa acadêmico em que alunos de períodos avançados ajudam alunos iniciantes com o conteúdo de anatomia, principalmente nas aulas práticas em laboratório. Apesar de vantajosa quanto à gama de conteúdo adquirido, a realização dessa atividade requer, porém, muito tempo e dedicação física e psicológica por parte do monitor. **Objetivo:** Verificar a relevância da monitoria de anatomia para os discentes do curso de medicina que através dela lecionam para os alunos recém chegados na faculdade. **Métodos:** Foram realizados 45 questionários com antigos e atuais monitores de anatomia. O questionário era composto por 15 questões avaliativas sobre a importância da monitoria de anatomia no decorrer do curso de Medicina. **Resultados:** A respeito do conhecimento adquirido durante a atividade da monitoria, 84,4% dos alunos relataram que este teve um grande aumento, e 60% dos alunos acreditam que a monitoria será de grande importância para o futuro acadêmico. Dos entrevistados, 82,2% julgaram que esta atividade requer muito tempo e dedicação. Apesar disso, 57,7% disseram que ela não prejudicou o rendimento escolar ao longo do período, e 68,8% constataram que tiveram grande amadurecimento para conciliar as atividades extra-curriculares. Dentre os monitores, 37,7% pensaram em desistir da monitoria por falta de tempo, no entanto, 40% disseram não ter qualquer dificuldade para realizar a monitoria. Cerca de 57,7% dos entrevistados não tiveram nenhum dano à saúde, e os demais que apresentaram alguma desordem orgânica, nenhuma delas está associada à atividade da monitoria. **Conclusão:** Embora a monitoria requeira tempo e dedicação, e a estrutura laboratorial oferecida aos acadêmicos não seja a ideal, inúmeros são os fatores que fazem essa atividade ser extremamente compensatória e gratificante aos monitores. A maioria deles define a atividade como importantíssima para o aprimoramento do conhecimento acadêmico, e que isto é um fator importante para o melhor aproveitamento das próximas disciplinas do currículo. Os monitores também adquiriram grande amadurecimento para conciliar as atividades extracurriculares com a graduação. De forma geral, os alunos não foram prejudicados ao longo do período no cumprimento das atividades acadêmicas.

Palavras-chave: Anatomia humana; monitoria; acadêmicos de medicina;

Referências: Natário, E. G. Programa de monitores para o ensino superior. Estudos de Psicologia, Campinas, v.27, n.3, p 355-364, julho/setembro, 2010.Haag, G. S. ; Kolling, V. ; Silva, E. ; Melo, S. C. B. ; Pinheiro, M. Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n.2, p 215-20, março/abril, 2008.;

A Importância da Relação Docente-Discente na Formação Médica

Fernanda Turque Martins (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Karla Millana Cardoso Rodrigues (1); Laysa Andrade Almeida (1); Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Yuri Oliveira Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: A contribuição dos professores na reconstrução da personalidade de seus alunos é inevitável, uma vez que os modelos de comportamento encontrados fora dos lares possuem influência significativa no desenvolvimento do ser humano. Ao analisar a relação aluno-professor no ambiente médico observa-se que a Educação Médica recebida na Universidade pode ser considerada uma das molas propulsoras dos entraves que permeiam inclusive a relação médico-paciente. **Objetivos:** Analisar a influência do processo educacional bem como das vivências éticas e relações existentes no âmbito universitário para a formação do acadêmico e do profissional médico e suas implicações para a Comunidade. **Método:** Pesquisa qualitativa desenvolvida com docentes e residentes do primeiro ano de clínica médica e de clínica cirúrgica de um Hospital Universitário do Nordeste Brasileiro. A coleta de dados foi realizada com base em entrevistas semiestruturadas com o auxílio de gravador portátil para melhor verificação da opinião dos participantes, além da análise documental dos conteúdos programáticos das disciplinas e da programação científica do curso de Medicina e da Residência Medica. Respeitaram-se os direitos individuais dos alunos participantes, quais sejam liberdade e sigilo das informações prestadas com uso restrito para catalogação e análise de dados. **Resultados:** Os residentes entrevistados destacam: pessimismo com o futuro da profissão, rancor frente às relações difíceis com os professores e colegas, acomodação frente às atitudes arbitrárias aos quais foram expostos, dificuldade em conciliar suas vidas pessoais e acadêmicas; sensação de perseguição, incompreensão, desvalorização e injustiça como os principais sentimentos existentes na relação com os docentes; negam ainda a absorção dos maus exemplos de docentes e colegas ao longo do curso. Entretanto, concluem que seus colegas sofrem influência de tais exemplos nas suas práticas médicas. A valorização excessiva dos professores por

Livro 1.indb 318 3/1/2012 09:00:48

status e remuneração também reforçam as expectativas dos alunos no tocante a adquirir status, bons salários, poder e respeito por ser médico. Os docentes sentem-se desvalorizados e percebem que os alunos são menos comprometidos e os valorizam menos quando comparado ao seu tempo de estudante. Eles também apontam a competitividade como marco fundamental na relação existente entre seus colegas de profissão além de serem cientes que o comportamento dos professores durante curso médico tem forte influência sobre a formação acadêmica e profissional do aluno. Todos concordam que a relação médico-paciente é aprendida na observação do comportamento dos docentes com seus pacientes. **Conclusão:** A mera aquisição de conteúdos teóricos não define a formação do futuro médico. Desta forma, as vivências acadêmicas, as relações interpessoais e a observância da atuação dos professores no ambiente acadêmico influenciam diretamente na formação e atuação do futuro profissional médico.

Palavras-chave: Formação Médica; Estudantes de Medicina; Práticas Acadêmicas;

Referências: Hafner MLMB et al . A formação médica e a clínica ampliada: resultados de uma experiência brasileira. Ciênc. saúde coletiva. 2011 .

Souza AN. Formação médica, racionalidade e experiência. Ciênc. saúde coletiva. 2001;6(1). Disponível em http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232001000100007. Acesso em 13 ago. 2011.

A Importância do Monitor de Anatomia Humana e o Grau de Acesso do Acadêmico de Medicina às Peças e aos Laboratórios de Anatomia

Pedro Sabino Gomes Neto (1); Antonio Carlos Costa e Silva Neto (1); Allysson Bruno Raphael Braga (1); Ivna Baltazar Ribeiro Filgueiras (1); Charles Oliveira da Silveira (1); Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: As aulas práticas de Anatomia Humana constituem a base do conhecimento clínico/cirúrgico do futuro médico. Em geral, as aulas práticas estão embasadas nos estudos em peças e laboratórios de anatomia e, também, na participação do monitor. **Objetivo:** Analisar a dificuldade do estudante em conseguir acesso às peças anatômicas, além de salas para estudo. Também se analisou o principal papel do monitor de anatomia e se este se encontra em quantidade suficiente para suprir a demanda de todos os alunos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal que utilizou uma amostragem de 102 alunos do curso de Medicina de uma universidade pública no período 2011.1, os quais opinaram sobre os seguintes aspectos: a) Dificuldades em acessar as peças de anatomia; b) Dificuldades em acessar os laboratórios de anatomia; c) Principal papel do monitor de Anatomia Humana; d) Número de monitores de Anatomia Humana por aula prática. **Resultados:** Quanto ao aspecto supracitado (a), 52,9% afirmaram encontrar dificuldades em ter acesso às peças anatômicas; 12,7% não encontraram dificuldades; 34,3% esporadicamente encontram dificuldades. Quanto ao aspecto (b), 50,0% tem dificuldades em acessar os locais de estudos; 12,7% não encontraram dificuldades; 37,3% ocasionalmente encontram dificuldades. Quanto ao aspecto (c), 40,2% acreditam que o principal papel do monitor é ministrar aulas; 33,3% afirmam que a principal função é tirar as dúvidas dos alunos; 4,9% creem que é realizar gincanas; 21,6% acham que é auxiliar o professor quando necessário. Quanto ao aspecto (d), 12,7% afirmam que o número de monitores é suficiente; 64,7% acreditam que não; 22,5% são eventualmente suficientes. **Conclusão:** Deve-se ampliar o acesso do acadêmico às peças e aos laboratórios de anatomia. Destaca-se ainda a visão de que o monitor de Anatomia Humana, em número ainda insatisfatório, deve ministrar aulas, algo que o torna indispensável às aulas práticas.

Palavras-chave: Anatomia Humana; monitor de Anatomia Humana; peças de Anatomia Humana;

Referências: Lima, V. M.; Pereira, K. F. Processo De Formação Dos Monitores Do Museu De Anatomia Humana E Comparativa. Itinerarius Reflectionis, V. 1, N. 8, 2010. Issn 1807-9342. Damasceno, S. A. N.; Cória-Sabini, M. A. Ensinar E Aprender: Saberes E Práticas De Professores De Anatomia Humana.;

Livro 1.indb 319 3/1/2012 09:00:49

A Motivação do Estudante de Medicina de Uma Universidade Pública para Participar de Atividades de Pesquisa e Extensão

Julieth Ferreira Sousa (1); Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Klécio Holanda Leal de Freitas (1); Gustavo Dias Nascimento (1); Raphael Lacerda Barbosa (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: Além das vertentes tradicionais (humanística e psicológica), outro enfoque tem se tornado o grande destaque da educação médica atual: a formação científica. Em conformidade com esta tendência, inúmeros autores chamam a atenção para o fato de que o conhecimento da habilidade de realizar pesquisa/extensão é de fundamental importância na graduação médica, e que a leitura e avaliação críticas da literatura médica tornaram-se um valioso método de educação continuada. Na Universidade estudada, o primeiro contato curricular do aluno de Medicina com o assunto se dá no segundo período, através das disciplinas de Metodologia da Pesquisa Científica e Bioestística e Epidemiologia em Saúde, que contam, respectivamente com carga horária de 60 e 120 horas/aula. **Objetivos:** Analisar a participação dos acadêmicos do 2º período de Medicina em atividades de pesquisa e extensão, verificar quais são as atividades de maior interesse e conhecer os principais fatores de motivação e desmotivação para a participação nestas atividades. **Método:** Foi realizada uma pesquisa transversal quantitativa com a amostra composta por 33 alunos do 2º período do curso regularmente matriculados nas disciplinas de Metodologia da Pesquisa Científica, Bioestatística e Epidemiologia em Saúde que concordaram voluntariamente em participar do presente estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os participantes responderam a um questionário semi-estruturado e auto-aplicado. **Resultados:** 27% dos alunos fazem extensão, sendo que 45% destes estão em laboratórios, 33% estão em Ligas Acadêmicas e 30% estão em Programas de Educação pelo Trabalho (PET). 18% já apresentaram algum trabalho em eventos científicos como colaborador (66%) ou como autor principal (50%). 49% mencionaram que tem a intenção de seguir a carreira acadêmica e 48% afirmaram que a pesquisa incentiva o desenvolvimento do aluno. Para motivar a busca pela pesquisa 36% propõem a maior divulgação dos projetos já existentes e 69% acreditam que a participação em pesquisa e extensão deveria ser obrigatória na grade curricular. Quanto àqueles que ainda não realizam nenhuma atividade de pesquisa e extensão, foram relatados os seguintes motivos: 77% por falta de tempo, 50% falta de divulgação dos projetos, 23% falta de apoio dos professores e 18% assumiram que foi por falta de interesse. 95% dos alunos que não realizam pesquisa/extensão manifestaram interesse em participar de Ligas Acadêmicas no futuro. **Conclusão:** A maioria dos alunos entrevistados (73%) não está envolvida em atividades de pesquisa e extensão. Muitas foram as dificuldades relatadas, sendo as principais a falta de tempo e ausência de divulgação adequada. A pesquisa sugere a necessidade de um cronograma que permita ao aluno disponibilidade de tempo para atividades extracurriculares e que haja uma ampla divulgação das mesmas na Universidade.

Palavras-chave: Pesquisa.; Extensão.; Formação Médica.;

Referências: Oliveira, Neilton Araújo de; Alves, Luiz Anastácio; Luz, Maurício Roberto. Iniciação científica na graduação: o que diz o estudante de medicina? Revista brasileira de educação médica. v. 32, n.3, p. 309-314, jul./set., 2008Peres, Cristiane Martins; Andrade, Antonio dos Santos; Garcia, Sérgio Britto. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Revista Brasileira de Educação Médica, v.31, n.3. Rio de Janeiro, set./dez., 2007;

A Opinião dos Academicos Ingressantes no Curso de Medicina Sobre o Conceito de Eutanasia

Emanuelle Tormem Faccina (1); Daniela Maran Fernandes (1); Vitor de Mello Netto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOCHAPECÓ;

Introdução: O termo eutanásia deriva do grego euthanasía e significa "boa morte" (eu – bom; thánatos – morte), ou seja, uma morte sem sofrimento. Mais precisamente, pode ser conceituada como abreviação da vida, evitando um sofrimento desnecessário. A abreviação do momento da morte poderia ocorrer de distintas formas, em relação ao ato em si, de acordo com uma distinção já clássica: eutanásia ativa, passiva e de duplo efeito. **Objetivos:** saber a opinião dos acadêmicos ingressantes no curso de medicina sobre o conceito de eutanásia. **Métodos:** Este é um estudo transversal, observacional e analítico com abordagem qualitativa. Constituído da aplicação de um questionário a 60 estudantes ingressantes com as perguntas: "Para você, o que é eutanásia?" e "Voce é a favor da eutanásia?". O estudo recebeu a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisas da UNOCHAPECÓ. A análise quantitativa foi feita pelo programa SPSS, usando testes de Kruskal-wallis e ANOVA e a análise qualitativa foi feita pelo método situacional fenomenológico. Resultados parciais: Do total da amostra, 67,54% se colocaram a favor na questão da eutanásia, 11,29% são

Livro 1.indb 320 3/1/2012 09:00:49

contra e 20,97% não têm opinião formada sobre o assunto. Dos que são a favor, 76,31% concordam com a eutanásia se for a pedido do próprio paciente, 14,25% dos entrevistados acredita que a eutanásia deve acontecer quando a pedido do médico e ainda, 9,53% aceitam a eutanásia quando a pedido dos familiares do paciente terminal. Quanto ao conceito dos estudantes sobre a eutanásia, destaca-se a opinião que "eutanásia é desligar os aparelhos de suporte a vida de um paciente terminal". Considerações: O resultado demonstra a importância de discutir o tema, pois mesmo na área da saúde, muitos acadêmicos não sabem o conceito correto de eutanásia e ainda há outros que distorcem esse conceito. Percebe-se também a necessidade de criar debates abordando a temática para que os acadêmicos possam concretizar sua opinião sobre o tema.

Palavras-chave: acadêmicos de medicina; eutanásia; Formação médica;

Referências: KUBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000. 296 pQUINTANA, A. M.; CECIM, P. S.; HENN, C. G. O preparo para lidar com a morte na formação do profissional de medicina. Rev Bras Educ Méd. Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 204-210, 2002.;

A Promoção da Indústria Farmacêutica Preenchendo a Lacuna Deixada pela Academia no Ensino da Prescrição de Medicamentos: Visão Discente

Vicentina Esteves Wanderley (1); Eliane Aparecida Campesatto Mella (1); Rosana Quintela Brandão Vilela (1); Maria Mikaelle Lourenço Fontenele (1); Denise Maria Almeida Bandeira (1); Heloisa Maria Cavalcanti Vital (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A propaganda da indústria farmacêutica oferece atualmente a saúde como mercadoria e os medicamentos acabam sendo identificados como produtos que resolvem em geral qualquer estado de doença ou não. A noção de que os medicamentos envolvem riscos e podem ser ameaça iminente à saúde e, em muitos casos, à própria vida, é amiúde desconsiderada. Simultaneamente a esse perfil cultural, o permanente desenvolvimento da prática médica demanda que cada vez mais novos fármacos sejam incorporados ao arsenal terapêutico disponível, ampliando ainda mais a influência da poderosa indústria[1]. O médico continua sendo o alvo principal das mesmas em virtude do papel da prescrição, sabendo-se do caráter multiplicador da receita e da peculiaridade da ação do médico como grande agente intermediador entre o setor industrial e os consumidores. Muitas vezes explorados em sua fragilidade de formação, pela falta do conhecimento aprofundado do setor e da questão dos medicamentos, que foi agravada no Brasil desde 1969, quando a lei de nº4 do MEC retirou a disciplina de Terapêutica dos cursos de Medicina ficando essa inserida no ensino das diversas especialidades clínicas, o que parece não ter surtido resultado satisfatório[2]. **Objetivos:** Conhecer a percepção de estudantes de medicina com relação as formas de promoção da indústria farmacêutica e consequente interferência na sua prescrição. Identificar possível(is) causas da interferência da promoção da indústria na prescrição **Método:** Foi realizada entrevista a 12 acadêmicos de medicina que cursavam os dois últimos meses do internato. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, e todos os alunos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A entrevista foi composta com duas perguntas abertas voltadas para a relação propaganda de medicamentos e prescrição. As respostas foram compiladas e avaliadas utilizando o software ALCESTE (Analyse Lexicale par Contexte d'un Ensemble de Segments de Texte) e posteriormente analisadas de forma qualitativa. Resultados e **Conclusão:** Nas respostas dos alunos, observamos que demonstram ter consciência de que o procedimento correto para a realização de uma prescrição de medicamentos deve basear-se em conhecimentos técnicos-científicos inerentes ao profissional médico, o qual deve utilizar-se dos medicamentos disponíveis no mercado e fazer sua livre escolha, sem a interferência da propaganda. No entanto admitem que essa interferência é real, gerada pela apresentação do marketing farmacêutico que permeia o dia a dia da população em geral e mais intensamente do estudante de medicina e do médico. Estes resultados são provavelmente consequentes de lacunas deixadas pelo currículo da graduação, onde os estudantes aprendem tendo como parâmetro, a observação de posturas de profissionais ao lidar com a prescrição e a própria falta de preparo, ficando vulnerável a lógica atual predominante de mercado do mundo globalizado, mercantilista, que satisfaz a valores equivocados

Palavras-chave: Propaganda de medicamentos; Estudante de medicina; Prescrição de medicamentos;

Referências: BARROS,J.A.C. Nuevas tendencias de la medicalización. Ciência & Saúde Coletiva, número temático Medicamentos no Brasil, v.13, 2008.WANDERLEY,V.E.; MAIA,J.A.; VILELA,R.Q.B. A prescrição medicamentosa ambulatorial no internato: formação e prática. Rev. Bras. de Educ. Méd., 34(2), p. 216-2126, 2010.;

Livro 1.indb 321 3/1/2012 09:00:49

A Saúde Mental na Percepção dos Estudantes de Medicina

Mayara Afonso Fernandes (1); Roberto Franchi Teixeira Andreghetto (1); Christian Spina de Matos (1); Talita Afonso Fernandes (2); Elizabeth Yu Me Yut Gemignani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID; 2 - UNIMES;

INTRODUÇÃO A Reforma Psiquiátrica visou a desinstitucionalização de pacientes com transtornos mentais crônicos asilados e a desmedicalização. Observa-se muita medicalização em pacientes com sofrimento psíquico menos grave assistidos pelos Ambulatórios e a Atenção Básica e uma defasagem na prática assistencial, apesar da proposta de reinserção social dos Centros de Atenção Psicossocial. Então, como avançar e aumentar a resolutividade e melhorar a rede de cuidados na atenção à saúde mental de pacientes com transtornos mentais, se não temos médicos suficientes na Atenção Básica preparados para acolher a demanda. Nesta direção interessou-nos pesquisar a percepção dos estudantes sobre a Saúde Mental em sua formação acadêmica. Acredita-se que ainda há um descompasso entre a formação acadêmica e as competências necessárias para atuação profissional adequados aos princípios do SUS e com a transformação da prática assistencial psicossocial com foco na promoção da qualidade de vida. OBJETIVOS Avaliar a compreensão dos estudantes de Medicina sobre a importância e as competências necessárias para atuar na Saúde Mental. METODOLOGIA Foi aplicado um questionário com 3 perguntas abertas sobre a concepção de Saúde Mental, as competências necessárias para a atuação médica e as dificuldades e facilidades no acolhimento aos pacientes com transtornos mentais. Participaram deste estudo 69 acadêmicos do 2º, 3º e 4º anos de medicina que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para a análise qualitativa utilizou-se a análise de conteúdo por meio de unidades de significação segundo critérios de Laurence Bardin (2010). RESULTADOS As unidades de significação mais representativas dos acadêmicos sobre a Saúde Mental foram equilíbrio biopsicossocial e bem estar psicológico. Quanto às competências para atuar na Saúde Mental, os estudantes referiram ser necessários conhecimento, empatia, paciência, compreensão, sensibilidade, respeito e ética. As dificuldades encontradas no acolhimento aos pacientes com transtornos mentais foram instabilidade emocional do paciente; preconceito; falta de adesão ao tratamento, de comunicação, de compreensão por parte do médico, do apoio familiar, de conhecimento específico, de investimentos públicos, de colaboração do paciente. Quanto às facilidades, manifestaram o apoio da equipe multiprofissional. ANÁLISE DOS RESULTADOS A auto-reflexão e compreensão são necessárias para transformar o relacionamento entre médico e paciente de modo positivo. Os médicos precisam ter empatia com seus pacientes, mas não a ponto de assumir seus problemas. É necessário que haja certa tolerância para a incerteza presente na situação clinica de cada paciente. É tarefa de todos os clínicos terem o máximo de conhecimento para tentar acolher todas as dúvidas do paciente. Os pacientes muitas vezes ficam ansiosos em seu primeiro encontro com o médico sentindo-se vulneráveis e intimidados. CONCLUSÃO Percebeu-se que os acadêmicos compreendem que pacientes psiquiátricos não são fáceis de lidar, pois requer empatia, paciência, respeito, persuasão, dificultando a relação médico paciente, e para tanto requer apoio matricial ou apoio da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Saúde Mental; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Recursos Humanos em Saúde;

Referências: SADOCK, J.B.; SADOCK, V.A. Compêndio de Psiquiatria - Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.DAVIDOFF, L.L. Introdução à Psicologia. 3. ed. São Paulo: Makron Books, 2003.;

Análise Comparativa do Desempenho Acadêmico dos Alunos Prouni e Alunos Não-Prouni do Primeiro ao Oitavo Período do Curso de Medicina da Faculdade São Lucas

Everton Almeida de Souza (1); Adriane Mendes Caminha Lima (1); Grazielle Morais Tavares (1); Taynara Willers (1); Giuliana Borges Rodrigues (1); Luís Marcelo Aranha Camargo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade São Lucas;

Introdução: O Programa Universidade para Todos (Prouni), criado em 2004 pelo Governo Federal, é um programa do Ministério da Educação que tem como finalidade conceder bolsas de estudos integrais e parciais a estudantes brasileiros em instituições de ensino superior privadas. Em vista deste grande beneficio adquirido por estudantes, buscamos analisar o desempenho dos acadêmicos de medicina em uma instituição de ensino superior de Rondônia. **Objetivos:** Investigar a existência ou não, de melhor desempenho acadêmico de alunos Prouni em relação aos alunos não-Prouni do curso de medicina de uma faculdade particular do estado de Rondônia. **Métodos:** Através de um estudo descritivo em corte transversal, foram analisados o desempenho dos discentes (N=123) do 1º ao 8º período do curso de medicina, que foram divididos em quatro grupos: Feminino Prouni (FP), Feminino Regular (FR), Masculino Prouni (MP) e Masculino Regular (MR). Por método randômico (sorteio aleatório), selecio-

Livro 1.indb 322 3/1/2012 09:00:49

nou-se os acadêmicos, sendo excluídos os discentes de cada período com matérias pendentes ou graduados em outros cursos, foi comparada a média de notas dos alunos Prouni em relação aos Regulares, na proporção de 1:2 do mesmo sexo e período. O levantamento das notas foi realizado pela Coordenação do curso. **Resultados:** Na análise comparativa dos 123 acadêmicos de medicina um total de 51,21 % são do sexo feminino (N=63), desta amostra feminina o grupo Feminino Prouni (FP) apresentou média geral = 8,27 pontos, enquanto o grupo Feminino Regular (FR) média geral igual a 7,89 pontos. Na amostra masculina 48,79% (N=60) do total de 123 acadêmicos, o grupo Masculino Prouni (MP) apresentou média igual 7,95 a pontos enquanto que o outro grupo Masculino Regular (MR) apresentou média igual a 7,5 pontos. **Conclusão:** O programa universidade para todos, somado a outros programas do governo federal, visam ampliar o número de vagas na educação superior, contribuindo para um maior acesso dos jovens à formação acadêmica. No entanto, levanta-se a duvida quanto à qualidade dos profissionais que egressarão no mercado de trabalho por intermédio deste programa. A partir da presente investigação, observou-se a existência, embora não expressiva, de maior desempenho acadêmico, dos alunos Prouni, visto que estes devem submeter-se a um rigoroso processo seletivo para aquisição da bolsa, justificando, portanto, a importância do investimento social no programa.

Palavras-chave: Prouni; Acadêmicos; Desempenho;

Referências: MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. O Programa. 2008 Disponível em: Acesso em: 18/07/2011MINISTERIO DA EDUCAÇÃO. Relatório de gestão. 2010 Disponível em; http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14946:processo-de-contas-anuais-secretaria-de-educacao-superior-sesu&catid=371:prestacao-de-contas-2010&Itemid=181> Acesso em: 21/07/2011;

Análise de um Processo Avaliativo: O Que Pensam os Estudantes?

Iêda Aleluia (1); Elise Schaer (1); Carolina Bittencourt (1); Thiago Albertassi (1); Mario Rocha (1); Ana Maria Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública;

Introdução: Após o processo de integração disciplinar entre a Fisiologia e a Semiologia no 4º semestre do curso de Medicina da nossa Escola, o método de avaliação, passou a comportar 04 avaliações formativas-integrativas em um modelo que propiciasse o aprendizado e a redução de estresse entre os alunos. **Objetivo:** Analisar a opinião dos alunos desta nova forma de avaliação integrada. **Metodologia:** Aplicado um questionário aos 100 alunos do 4º semestre do curso de medicina , no final do semestre, com oito perguntas, sendo seis assertivas, abordando a opinião dos estudantes em relação ao aprendizado do conteúdo, à motivação que tiveram em estudar com a mudança curricular aplicada, ao prazer em aprender através do método utilizado e sobre o valor da integração de conhecimentos para sua vida profissional. As respostas possíveis eram iguais para todas as perguntas assertivas e consistiam em: Concordo totalmente, concordo parcialmente, discordo e não tenho opinião formada. A sexta pergunta(sentiu mais motivado a aprender neste semestre, com a integração?")oferecia escolha entre extremamente, muito, razoavelmente, pouco e nada e graduação em quatro níveis, dependendo do nível de força que a resposta dada possuía. Uma vez colhidos os dados, foi obtida a frequência correspondente a cada resposta dada pelos alunos e analisado quais as respostas mais prevalentes. **Resultados:** 99 alunos responderam ao questionário. Na pergunta: "você acha que o formato do componente curricular integrado foi adequado?" 16,2% concordaram totalmente e 67,7% concordaram parcialmente. 97 alunos responderam a pergunta: "acha que conseguiu adquirir conhecimentos de forma mais satisfatória neste modelo?"com 8,2% de total concordância,50,5% concordando parcialmente, e 40,2% discordando.Em relação à busca ativa do conhecimento com este modelo, 7,1%concordou totalmente e 51,5% concordou parcialmente. 22,2% concordaram totalmente que conseguem integrar melhor os conhecimentos agora e 66,7% concordaram parcialmente. Apenas 2% discorda que a integração seja algo útil para seu futuro profissional e cerca de 66% se sentiu mais motivado a estudar com a integração. **Conclusão:** A mudança foi avaliada globalmente como positiva pelos estudantes, porém ficou claro, para os professores, a necessidade de ajustes no instrumento para melhorar o estímulo da busca ativa e da aquisição do conhecimento.

Palavras-chave: Avaliação; Ensino-aprendizagem; Integração;

Referências: Lambert W.T., Schuwirth & Cees P. M. Van der Vleuten. Programmatic assesssment: From assessment of learning to assessment for learning. Medical Teacher, 2001; 33:478-485.Norcini J; McKinley D. W. Assessments methods in medical education. Teaching and Teacher Education 23 (2007) 239–250.;

Livro 1.indb 323 3/1/2012 09:00:49

Análise do Modelo de Ensino da Anatomia

Antonio Carlos Costa e Silva Neto, Jônatas Catunda de Freitas, Pedro Sabino Gomes Neto, Carlos Felipe Teixeira Lôbo,Walber de Oliveira Mendes,José Ricardo Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - http://scielolab.iec.pa.gov.br/pdf/rpm/v20n2/v20n2a02.pdf;

Introdução: A anatomia é uma das ciências básicas que exige maior capacidade de assimilação e raciocínio do acadêmico no inicio de sua formação. Além da teoria, é necessário também momentos práticos para que os estudantes tenham uma visão tridimensional das estruturas descritas. Devido a sua complexidade, vários métodos pedagógicos foram propostos no sentido de atingir o melhor modelo de ensino. Porém, um modelo educacional só é eficaz se houver ressonância com o seu alvo, os alunos. **Objetivos:** Analisar, através da opinião dos estudantes, o método didático utilizado no ensino da anatomia; identificar seus pontos negativos e propor melhorias. **Métodos:** Foram aplicados questionários com perguntas objetivas para todos os alunos do primeiro e segundo semestre de Medicina e primeiro semestre de Odontologia e Enfermagem, totalizando 204 estudantes. Os dados foram analisados no programa SPSS v 17. **Resultados:** Análise dos dados revelou que 54,4% dos estudantes consideram as aulas convencionais com recursos multimídia o melhor modelo de aula teórica, enquanto que 22,1% preferem a discussão de casos clínicos e 11,8% vídeos-aulas, sem diferenças significativas entre as turmas. Para as aulas práticas, no curso de medicina, 64% dos estudantes apontaram a dissecação de cadáveres como o melhor método, e o modelo convencional de aulas com peças previamente dissecadas pelos monitores, 32,8%. Nos cursos de enfermagem e odontologia, 75% apontam o modelo convencional como o melhor, e apenas 18,4% a dissecação. 75,5% dos estudantes acham muito importante o uso de correlações clínico-cirúrgicas durante as aulas, e 67,2% consideram as gincanas simuladas uma prática fundamental ao aprendizado da anatomia. **Conclusão:** O modelo atual utilizado para os cursos de enfermagem e odontologia é aprovado pelos estudantes, enquanto que na medicina, os alunos reconhecem a dissecação como prática importante ao ensino, que atualmente é realizada apenas pelos monitores de anatomia.

Palavras-chave: vídeos-aulas; multimídia; anatomia;

Referências: Dicionário de Estruturase e Termos Anatômicos: Versão Bilíngue Português/Inglês Empregando Multimídia Em Cd-RomTécnicas de conservação de peças anatômicas para o estudo e ensino da anatomia humana;

Análise do Nível de Estresse em Alunos Submetidos às Provas Práticas do Laboratório Morfofuncional.

André Borges Ferreira Gomes (1); Karoline Ferreira Mororó (1); Carlilce Sales Silveira Sampaio (1); Ana Valesca Pinto de Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: Diversas pesquisas mostram a presença de elevados níveis de estresse em estudantes de medicina comparados à população geral, podendo resultar em desempenho insatisfatório, abuso de substâncias, distúrbios cognitivos e emocionais. O sistema de avaliação representa um importante fator estressor, e a prova prática do Laboratório Morfofuncional parece ser mais um componente responsável pelo estresse nesses alunos. **Objetivos:** Analisar o nível de estresse em estudantes de medicina submetidos à prova prática do Laboratório Morfofuncional e comparar os resultados entre alunos do primeiro e do segundo semestres. **Métodos:** Estudo quantitativo e transversal, utilizando avaliação de um questionário, aferição da pressão arterial e da frequência cardíaca antes da prova prática em alunos do primeiro e do segundo semestre (n=104), assim como a avaliação dos resultados deles nessa prova. **Resultados:** Do total de alunos, 81% concordaram que a prova é estressante e 85% concordaram que a ansiedade atrapalha o desempenho. Entre os alunos do primeiro semestre (n=54), apenas 7% dos alunos discordaram da afirmação de que ter feito provas semelhantes anteriormente diminui a ansiedade, diferentemente dos estudantes do segundo semestre (n=50), em que 34% discordaram. A média da frequência cardíaca e da pressão arterial média dos alunos do primeiro semestre apresentaram resultados, respectivamente, 10% e 4% superiores aos dos alunos do segundo semestre. As médias de horas de sono no dia anterior foram semelhantes (primeiro semestre: 5,26 DP:± 1,34; segundo semestre: 4,86 DP:±1,68), já a média de horas de estudo no dia anterior a prova, observou-se valor discretamente superior no primeiro semestre (7,93 DP: ± 1,94) em relação ao segundo (6,42 DP: ±1,08). Entre os alunos do primeiro semestre, 51,8% afirmaram não ter estudado o suficiente para a prova, já os alunos do segundo semestre, 76% responderam da mesma forma. Observou-se aumento de 7,4% na frequência cardíaca, 4% na pressão arterial média e 303% na pontuação de percepção de nervosismo (+2: extremamente nervoso, +1: muito nervoso, 0: pouco nervoso, -1: não estou nervoso, -2: estou tranquilo) em alunos que receberam menos de 5,9 na prova (n=20) comparados com aqueles que tiraram mais de 8,0 (n=32). Entre os alunos que afirmaram ter utilizado estimulantes (café ou energéticos) antes da prova (n=41) houve aumento de 13% na frequência cardíaca e 3% na pressão arterial média. Apenas 13 alunos afirmaram não ter sentido nenhum sintoma antes da prova, enquanto aqueles

Livro 1.indb 324 3/1/2012 09:00:49

que sentiram, os mais comuns foram: agitação (53%), aflição (45,5%), roeu unhas (28,85%) e cefaléia (28,25%), apresentando resultados similares entre alunos dos dois semestres. **Conclusões:** A prova prática do Laboratório Morfofuncional representa mais um fator estressor em estudantes de medicina, e parece não haver diferenças significativas entre os níveis de estresse dos alunos do primeiro e do segundo semestre. Estudantes que estavam mais nervosos apresentaram pior desempenho nas provas, e aqueles que fizeram uso de estimulantes apresentaram médias de frequência cardíaca e de pressão arterial média mais elevados comparados com os que não fizeram.

Palavras-chave: Estresse; Estudantes de medicina; Laboratório Morfofuncional;

Referências: LEWIS, Alexander D et al. A comparison of course-related stressors in undergraduate problem-based learning (PBL) versus non-PBL medical programmes. Bmc Medical Education, London, v. 60, n. 9, p.1472-6920, 2009.AGUIAR, Sâmia Mustafa et al. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p.34-38, 2009.;

Análise dos Artigos Submetidos por Acadêmicos a uma Revista Científica Segundo o Tipo de Estudo

Eduardo Ferracioli Oda (1); Talita Rodrigues Oliveira (1); Ananda Ise Dianni de Paula Machado (1); Alice Fan Fan Pan (2); Luiz Fernando Ferraz da Silva (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP; 2 - FMSUP;

Introdução: A leitura adequada de artigos científicos faz parte das habilidades de um estudante de medicina para tornar-se qualificado. Assim, ele também deve conhecer o funcionamento do meio científico, desde a criação de um projeto até a interpretação de resultados. Essa prática estará inserida nas suas atividades diárias, sendo indispensável para sua atualização profissional, independente de onde atuar. A produção científica atual é intensa e selecionar e avaliar as publicações é fundamental. A iniciação científica permite adquirir tal conhecimento ao ligar o aluno de medicina com laboratórios, professores e outros profissionais. Com o intuito de facilitar relação aluno/ciência, foi criada uma revista científica editorada somente por acadêmicos de medicina. Por ela, os estudantes podem incrementar seu repertório científico e publicar seus trabalhos. **Objetivo:** O trabalho tem por finalidade quantificar, segundo o tipo de estudo, os artigos submetidos por alunos de medicina a uma revista científica editorada por acadêmicos e traçar um panorama parcial da atividade científica promovida por eles. **Métodos:** Foram selecionadas edições que não fossem especiais ou com premiação em congressos universitários. Foram quantificados os artigos que possuíssem ao menos um acadêmico de medicina como autor, classificados nas seguintes áreas: revisão sistemática (e meta-análise), relato de caso, estudo transversal, estudo ecológico, estudo de coorte (retrospectivo e prospectivo), estudo caso-controle, ensaio clínico, ensaio de comunidade e estudo laboratorial (experimental sem pacientes). Os dados foram analisados em seu número absoluto e em conjunto de 10 anos. **Resultados:** No período de 2009 a 1916, foram selecionados 111 artigos, dos quais 41 (36,94%) artigos foram classificados como revisão sistemática, 39 (35,13%) como relato de caso, 12 (10,81%) como estudos transversais, 6 (5,40%) como estudos de coorte, 1 (0,90%) como caso-controle e 12 (10,81%) como estudos laboratoriais. Não foram encontrados, pelos critérios estabelecidos, artigos nas outras áreas. Os artigos separados por área não obedecem a um padrão temporal. A distribuição por número absoluto por períodos de 10 anos mostrou um crescimento a partir de 1916, com pico no período de 1920-1929, com posterior queda e novo pequeno aumento no período de 1990-1999. **Conclusão:** O grande número de artigos de revisão sistemática e relato de caso demonstra a participação de graduandos em atividades científicas de baixa dificuldade de execução e que possuem maior conhecimento agregado. Porém, o baixo número de artigos selecionados em relação ao total (não quantificado) mostra que ainda há uma baixa participação de alunos nos artigos do periódico. Os fatores contribuintes de tal situação são tanto internos quanto externos ao funcionamento do periódico. Incluem a possível baixa participação acadêmica na produção científica, dificuldades de envios de trabalho, falta de divulgação, entre outros. Outros estudos devem ser realizados para aferir o impacto desses fatores na realidade. Porém, qualquer que seja a causa, ela deve orientar mudanças no periódico e nas políticas de produção científica nacional.

Palavras-chave: Pesquisa; Estudantes de Medicina; Indicadores de Produção Científica;

Referências: Fava-De-Moraes, F.; Fava, M. A iniciação científica: muitas vantagens e poucos riscos. São Paulo Perspec., São Paulo, v. 14, n. 1, Mar. 2000Tenorio, M. P.; Beraldi, G. Iniciação científica no Brasil e nos cursos de medicina. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 56, n. 4, 2010;

Livro 1.indb 325 3/1/2012 09:00:49

Análise dos Fatores que Motivaram a Escolha pelo Curso de Medicina entre Discentes Recém-Ingressos de uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro

Cícero Ricardo Machado de Matos (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Diego Salvador Muniz da Silva (1); Maysa Baldez Dutra (1); Natália Nunes (1); Yuri Oliveira Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: No Brasil, o curso de Medicina é precedido pelo vestibular ao contrário do que acontece em muitos países. Esta seleção não leva em conta o desempenho do aluno no decorrer do ensino fundamental e médio, sendo o cursinho pré-vestibular praticamente obrigatório. Este processo submete o aluno a uma sobrecarga excessiva de estudo resultando em alto nível de estresse. Muitas vezes, o estudante de Medicina inicia o curso sem a noção exata da escolha que fez. Esta pode corresponder a uma idealização feita por ele ou pela família, que envolve: tentativa de perpetuar a tradição médica, quando com parentes médicos; vocação para fazer o bem e servir ao próximo e a comunidade; sensibilidade especial para o sofrimento alheio, dentre outros. Além disso, há todo um prestígio que o status de médico confere, a partir do sensacional poder de curar e do reconhecimento pela sociedade. **Objetivos:** Investigar e analisar os principais fatores que levaram estudantes a optar pelo curso de Medicina. **Método:** Estudo quali-quantitativo no qual foi utilizado um questionário aplicado durante o mês de Junho de 2011, visando a totalidade dos alunos recém-ingressos no curso de Medicina em uma Universidade Federal do Nordeste brasileiro. A população de estudo compôs-se de 36 discentes, sendo a adesão voluntária. Os direitos individuais, a liberdade e o sigilo das informações mantiveram-se preservados. Foram perguntas discursivas que abordavam aspectos psicossociais, socioeconômicos e relativos às dificuldades enfrentadas nos primeiros meses de curso. Para análise do item "Motivo de Estudar Medicina", como a questão se resumia a poucas frases, as respostas, após estudo detalhado, foram agrupadas em cinco categorias: Identificação com a profissão, Comportamento altruísta, Busca do conhecimento/Realização profissional, Motivação financeira e Outros. Não houve restrição da quantidade de motivos que deveriam ser escritos. **Resultados:** O Motivo altruísta (desejo de ajudar ao outro, interesse social e busca pela melhoria das condições gerais de saúde) foi apontado como principal fator predisponente para a escolha pelo curso de Medicina (55,5% das respostas). Em segundo lugar (47,2%), Identificação com a profissão (vocação e realização pessoal). A Motivação financeira (status socioeconômico) foi bastante mencionada (41,6% dos casos). Variáveis diversas, como influência familiar, o desejo de estar numa profissão bastante almejada e outros fatores, apareceram em 38,8% das respostas. Busca pelo conhecimento/Realização profissional (interesse científico e pesquisa) também foi identificada em boa parte das respostas (22,2%). **Conclusão:** Investigar o desejo de estudar Medicina pode ser frágil e mesmo pretensioso, pois este aspecto deve ser desconhecido, muitas vezes, para o próprio "sujeito" em investigação. Neste estudo, os achados não deixam de ser intrigantes, merecendo pesquisas cada vez mais aprofundadas para esclarecimento. O fascínio que a Medicina continua a exercer sobre a juventude não se deve apenas às questões de mercado. Os motivos altruístas, condizendo com a imagem idealizada do médico na sociedade, aparecem como fator principal para a escolha pelo curso de Medicina.

Palavras-chave: Escolha da profissão; Medicina; Educação Médica;

Referências: Millan LR, Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do psicólogo; 1999.Garcia J. C. La educación Médica en América Latina. Washington: OMS/ OPAS, 1972; 413;

Análise dos Modelos de Aulas Práticas de Anatomia Ministradas em Diferentes Módulos do Curso de Medicina

Allysson Bruno Raphael Braga (1); Antonio Carlos Costa e Silva Neto (1); Pedro Sabino Gomes Neto (1); Carlos Felipe Teixeira Lobo (1); Walber de Oliveira Mendes (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: É importante ter um retorno da parte dos acadêmicos de Medicina sobre que tipo de aula prática de anatomia, conteúdo fundamental para a formação médica, causa uma melhor assimilação dos principais tópicos da anatomia humana.**Objetivos:** Verificar qual modelo de aula aplicado no primeiro e no segundo semestre do curso de Medicina mais agradou os estudantes.Analisar a ideia de uma prática com dissecação para melhor assimilação da matéria. Analisar como os alunos autoavaliam seus conhecimentos anatômicos.**Método:** Foram elaborados questionários para 65 alunos do 2º ao 4º semestres de Medicina com cinco questões, sendo as três primeiras a respeito de tipos de aula de: 1) Módulo de Sistema Nervoso, em que as aulas ocorrem no laboratório morfofuncional, e a matéria é dada com recursos multimídia(Slides) seguida por uma

Livro 1.indb 326 3/1/2012 09:00:49

posterior demonstração nas peças anatômicas. 2) Módulo de Aparelho Locomotor, em que, em geral, a turma é acompanhada ao mesmo tempo com o professor e os monitores no anfiteatro. 2) Módulo de Sistema Gênito-urinário, em que a turma é dividida em grupos, e ocorre rodízio para que os monitores e o professor dêem aulas para um grupo de alunos por vez. A 4º questão indaga os alunos se seria mais interessante uma aula prática com dissecação em vez de aulas com as peças já dissecadas. A 5º questão pergunta como cada estudante avalia seu grau de aprendizagem dos principais tópicos de anatomia.**Resultados:** 27,7% dos alunos consideraram bom o modelo de aula do módulo de Sistema Nervoso; 12,3% consideraram regular; 32,3% consideraram muito bom e 27,7% consideraram excelente. Em relação às aulas práticas do módulo de Aparelho locomotor, 15,4% consideraram bom, 36,9% consideraram regular; 6,2% consideraram muito bom; 1,5% consideraram excelente e 40% consideraram ruim. Em relação às práticas do módulo de Gênito-urinário, 26,2 % avaliaram como bom, 10,8% avaliaram como regular, 36,9% consideraram muito bom, 24,6% consideraram excelente e 1,5% consideraram ruim. Em relação à 4º questão, 93,8% dos alunos avaliaram que uma aula com dissecação seria mais interessante para o aprendizado, enquanto 6,2% consideraram que não seria mais interessante do que uma aula com as peças previamente dissecadas. À respeito da 5º questão, 21,9% dos estudantes avaliaram como bom seu grau de aprendizagem dos principais tópicos de anatomia, 51,6% avaliou como regular, 9,4% considerou muito bom, 3,1% considerou excelente e 14% considerou ruim.**Conclusão:** A análise dos dados leva à conclusão de que, em geral, os alunos entrevistados preferem aulas em que o número de alunos por monitor e por professor é menor e aulas em que as peças anatômicas são logo mostradas após uma exposição teórica em slides. A maioria dos alunos afirmou que seria mais interessante ao aprendizado aulas com dissecação, e a maioria dos alunos considerou regular o grau de aprendizado dos principais tópicos de anatomia.

Palavras-chave: Ensino; Anatomia; Aula prática;

Referências: Moore, Keith L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011Drake, Richard L. Gray`s - Anatomia para Estudantes. São Paulo: Elsevier, 2005;

Análise Fatorial Confirmatória de um Instrumento de Avaliação de Estilos de Aprendizagem

Carlos Fernando Collares (1); Claudette Maria Medeiros Vendramini (2); Joaquim Edson Vieira (3); Waldir Logullo Parizoto Grec (4); Valdes Roberto Bollela (3); José Lúcio Martins Machado (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Cidade de São Paulo; 2 - Universidade São Francisco; 3 - Universidade de São Paulo; 4 - Universidade Cidade de São Paulo; Universidade de Santo Amaro;

Introdução. A despeito de dúvidas quanto à definição conceitual e à mensuração dos estilos de aprendizagem, bem como quanto à existência dos mesmos como construtos psicológicos distintos dos tipos de personalidade, é aceita

amplamente na literatura a noção de que existam diferenças individuais estáveis na maneira pela qual as pessoas adquirem, estruturam, processam e compreendem novas informações, abordam tarefas e resolvem problemas. O ATTLS (Attitutes Towards Thinking and Learning Survey) é um instrumento que visa identificar dois estilos de aprendizagem caracterizados pela propensão a atividades realizadas individualmente e em grupo, denominados respectivamente, "aprendizagem destacada" e "aprendizagem conectada". A aprendizagem destacada pode ser conceituada como um estilo de aprendizagem no qual a pessoa se utiliza de uma avaliação objetiva e imparcial de um argumento ou trabalho, comumente envolvendo análise crítica, discordância e desconstrução da posição alheia, evidenciando uma postura mais individualista. A aprendizagem conectada é associada à avaliação empática de um argumento ou trabalho, na qual a pessoa se coloca na posição de outra pessoa mesmo quando discorda dela inicialmente, comumente envolvendo análise apreciativa, conciliação e incorporação de pelo menos parte da posição alheia, evidenciando uma postura coletivista. Considerando que o trabalho em equipe é uma das habilidades exercitadas de forma prioritária em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o uso do ATTLS poderia auxiliar na identificação de estudantes mais predispostos a realizar atividades individuais ou em grupo. O ATTLS tem sido difundido em vários países, ao ser disponibilizado como parte integrante da plataforma de educação à distância MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment), o que lhe confere exequibilidade de administração. **Objetivo**. Este estudo teve como objetivos avaliar a confiabilidade e a validade de construto do ATTLS. **Método**. Realizou-se a análise fatorial confirmatória do ATTLS pelo método da máxima verossimilhança em uma amostra de 354 estudantes de graduação em Medicina. Calculou-se a confiabilidade por meio da consistência interna, utilizando-se coeficientes de alfa de Cronbach. Foram utilizados os softwares AMOS e SPSS. **Resultados**. Dos 20 itens do ATTLS, 17 apresentaram coeficientes padronizados acima de 0,6 (média = 0,66±0,08). Os índices de qualidade de ajuste (goodness-of-fit) foram adequados ($\chi 2[187] = 611{,}960$; $p < 0{,}001$; $\chi 2/gl = 3{,}272$; GFI = 0,841; AGFI = 0,822; NFI = 0,830; CFI = 0,875; TLI = 0,873), inferindo-se a validade do ATTLS na avaliação de aprendizagem destacada e aprendizagem conectada. Em relação aos resíduos, tanto o SRMR quanto o RMSEA foram iguais a 0,080. O valor adequado de RMSEA permite generalização da adequação do modelo teórico em termos populacionais. Na análise da confiabilidade do AT-

Livro 1.indb 327 3/1/2012 09:00:49

TLS, os valores de alfa de Cronbach foram elevados tanto para aprendizagem conectada (α = 0,91) quanto para aprendizagem destacada (α = 0,84). **Conclusão**. Este estudo apresenta evidências de confiabilidade e validade de construto para o uso do ATTLS na avaliação de estilos de aprendizagem.

Palavras-chave: estilo de aprendizagem; análise fatorial; validade do teste;

Referências: Thompson, B. Exploratory and confirmatory factor analysis: understanding concepts and applications. Washington, DC: American Psychological Association. 2004.Desmedt, E., & Valcke, M. Mapping the learning styles "jungle": an overview of the literature based on citation analysis. Educational Psychology, 2004, 24(4), 445-464.;

As Concepções do Estudante de Medicina e do Médico Frente ao Conceito Morte e Morrer: A Escola Médica como Instrumento de Construção.

Daniela Maran Fernandes (1); Emanuelle Tormem Faccina (1); Vitor de Mello Netto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOCHAPECÓ;

Introdução: A morte faz parte da estrutura da vida e percebe-se que a medicina faz com que o profissional viva o tema da morte e do morrer constantemente. A sociedade evita essas questões, embora Freud tenha concluído que tudo que vive tende a morrer por razões internas. Portanto, verificar a opinião e a conduta do estudante de medicina em diferentes etapas do curso e do médico experiente diante do conceito morte e morrer torna-se relevante. **Métodos:** Este é um estudo transversal, observacional e analítico com abordagem quantitativa e qualitativa. Constituído da aplicação de um questionário semi-estruturado a 180 sujeitos: estudantes ingressantes e da fase final do curso de medicina e médicos com cinco ou mais anos de experiência profissional, com o objetivo de verificar o comportamento e a conduta do estudante de medicina em diferentes etapas do curso, bem como do médico atuante e experiente diante do conceito morte e morrer, além da eventual mudança dessa conduta. O estudo recebeu a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisas da UNOCHAPECÓ. Os dados coletados foram avaliados no programa SPSS, usando testes de Kruskal-wallis e ANOVA, e a análise qualitativa avaliada, em geral pelo método de triangulação. Resultados parciais: Foi analisado 60 questionários dos alunos ingressantes. À pergunta "Você já conversou em casa com os seus familiares sobre a morte e decisões diante do morrer?", quatro alunos responderam que nunca conversaram, 36 acadêmicos responderam "raramente" e "frequentemente" foi a resposta de 17 estudantes. Discutir o tema morte e morrer é natural para 44,26% da amostra, e 4,92% não se sentem à vontade para falar sobre o tema. Apesar dessa resposta, onde a maioria diz que de forma provável está preparada para lidar com o tema, constatou-se que dois dos acadêmicos ingressantes já tiveram experiência com pacientes terminais e para estes, a morte foi sinônimo de medo, incapacidade, sofrimento e aprendizagem. Foi constatado ainda que para os ingressantes, a morte se apresenta com vários significados. Quanto a essa questão, foi permitido aos acadêmicos que respondessem várias alternativas, resultando em 124 respostas, cada acadêmico escolheu ao menos dois significados. Para 27,42% dos acadêmicos a morte faz parte de um processo natural e 22,5% vêem a morte como o fim de um ciclo. Aproximadamente 10% das respostas sugeriram que a morte não passa de um fim. Um estudante desta etapa do curso de medicina assimilou a morte com sentimentos de culpa, impotência e fracasso. Na entrevista em profundidade 3 alunos disseram que se sentem preparados para dar uma notícia de morte, 3 disseram que não, mas esperam adquirir essa aptidão e um disse que depende do paciente (idoso-adulto-criança) e da forma da morte. **Conclusões:** O resultado parcial assemelha-se a outros da literatura. Até o presente, é possível notar que a capacidade técnica não está atrelada à capacidade emocional. Além disso, percebe-se que é necessário um espaço de debates e reflexões dentro da formação médica, onde esses temas devam ser discutidos.

Palavras-chave: Morte; Formação médica; Acadêmicos de medicina;

Referências: KUBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000. 296 pPAZIN-FILHO. A Morte: considerações para a prática médica. Ribeirão Preto, 2005; 38 (1): 20-25;

Livro 1.indb 328 3/1/2012 09:00:49

Auto Avaliação dos Monitores da Disciplina de Anatomia Humana a Cerca de seu Trabalho como Monitores

Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Walber de Oliveira Mendes (1); Charles Oliveira da Silveira (1); José Ricardo Sousa Aires de Moura (1); Alberto Machado da Ponte Neto (1); Edson Ricardo Brambate Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Os monitores de Anatomia são fundamentais no ensino, pois auxiliam os professores nas aulas práticas, orientando o estudo dos alunos. Além de mostrar as estruturas anatômicas de maior relevância para a prática médica, os monitores fazem aulas e gincanas práticas de revisão, visando o melhor aprendizado dos alunos. **Objetivos:** Avaliar em que condições os monitores atuam, analisar o nível de aprendizagem adquirido por eles no seu trabalho e verificar se o tempo disponibilizado para a monitoria atrapalha o rendimento dos monitores em outras disciplinas da faculdade. **Método:** Foram aplicados questionários com perguntas objetivas a 17 monitores de anatomia humana, que cursam do terceiro ao sétimo semestre do curso de Medicina. **Resultados:** 76,47% dos monitores trabalham de 2 a 5 horas por semana, mostrando que a monitoria exige muito de seu tempo. Todos os monitores concordaram que a monitoria é um trabalho estressante: 88,23% deles sempre acha o trabalho estressante e 11,77% deles já passou por momentos de estresse devido à monitoria. 76,47% deles já tiveram seu rendimento prejudicado em outras disciplinas da faculdade. Em relação às atividades realizadas, 29,41% dos monitores acham que as gincanas simuladas deveriam ser melhoradas, 35,29% não estão satisfeitos com suas próprias aulas e 76, 47% julgam as reuniões semanais realizadas com um professor coordenador insatisfatórias. Apesar disso, 100% dos monitores gostam do seu trabalho e julgam seu aprendizado com ele bom ou excelente. **Conclusão:** A monitoria de Anatomia exige muito dos monitores e algumas vezes prejudica o seu rendimento escolar. Apesar disso, é uma atividade que acrescenta bastante ao aprendizado da Anatomia, uma vez que os monitores estão sempre estudando e revisando a matéria para melhorar suas aulas.

Palavras-chave: estudo da anatomia; monitor anatomia; avaliação;

Referências: LIMA, V.; PEREIRA, K. Processo de Formação dos Monitores do Museu de Anatomia Humana e Comparativa. Goiás: UFG, Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí: 2010.NETO, E; FERREIRO J. O Ensino de Anatomia Humana no Curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás – Avaliação e Perspectivas. Goiás: Arq. Cient. Saúde Unipar:2001.;

Auto-Percepção e Desempenho de Estudantes de Medicina em Avaliação Prática de Punção Lombar em Manequim

Alice da Silva Medeiros (1); Brunelise Brunet Diniz (1); Jeová Keny Baima Colares (1); Josenília Maria Alves Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: Um adequado domínio das habilidades clínicas e procedurais fundamentais constitui uma meta de relevância indiscutível no processo de formação médica. Com a ênfase em preparar os estudantes para uma prática clínica responsável a serviço da comunidade, assegurar a qualidade da atenção e buscar padrões mínimos para certificação, a avaliação passou a ter um papel essencial na graduação. O OSCE (Objective, Structured Clinical Examination) é uma estratégia de avaliação de habilidades médicas reconhecida internacionalmente como válida, fidedigna, acurada e eficaz. As estações de um OSCE podem envolver execução de tarefas clínicas ou mesmo abranger a realização de procedimentos, a exemplo da punção espinal ou lombar (PL). **Objetivos:** O objetivo deste trabalho consiste em realizar um comparativo entre a auto-avaliação de estudantes de Medicina acerca de seu desempenho em estação de PL e sua auto-percepção sobre a capacidade de realizar uma punção real. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, envolvendo alunos do quinto semestre submetidos à estação de PL em manequim em OSCE de 2011.1. Foi utilizado um instrumento de coleta de dados que aborda aspectos relacionados à auto-percepção do desempenho, freqüência de treinamento e segurança para realizar uma punção lombar real. **Resultados:** Dos estudantes submetidos à avaliação em estação de PL, 22% consideraram seu desempenho excelente, 73% satisfatório e 5% deles consideraram insuficiente. Com relação ao treinamento em manequim, 25% treinaram mais de cinco vezes e 2% afirmaram nunca terem treinado. A nota máxima atribuída a esta estação era 1 ponto, sendo que 57% dos alunos atingiram tal pontuação. Apesar da maioria dos alunos terem obtido a nota máxima, o treino em manequim não foi concordante, pois 66% treinaram menos de cinco vezes. Tal resultado reflete dúvidas quanto à importância do treinamento, a relevância dos itens inclusos no checklist de avaliação e quanto a uma possível fragilidade por ocasião do processo de avaliação. Além disso, é interessante notar que 71% se consideram capazes de realizar uma PL real, apesar do relativo pouco treino. Apenas 65% dos alunos que tiraram a nota máxima consideram-se capazes de realizar o procedimento, ou seja, existem alunos que, mesmo com a nota máxima na estação e auto-avaliando seu desempenho como satisfatório, não acham que estão aptos para realizar uma PL

Livro 1.indb 329 3/1/2012 09:00:49

real. Provavelmente, tais alunos acreditam que não basta apenas saber a técnica para realizar uma PL real, ou ainda, crêem que o manequim não substitui um paciente real. **Conclusão:** Apesar dos alunos terem treinado pouco o procedimento de PL, a maioria deles acha-se capaz de realizar uma PL real. Porém, existem discentes que atingiram a pontuação máxima, tiveram uma auto-percepção satisfatória do procedimento, e ainda assim não se sentem aptos para realizar o procedimento em paciente real. Notou-se ainda que, na maioria dos acadêmicos, uma auto-percepção positiva de sua avaliação refletiu na nota final da estação. Mais estudos deverão ser feitos para ratificarem ou não os resultados encontrados neste estudo.

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação Educacional; Punção Espinal;

Referências: PETRUSA E.R., BLACKWELL T.A., AINSWORTH M.A. Reliability and validity of an objective structured clinical examination for assessing the clinical performance of residents. Archives of Internal Medicine. Chicago, v.150, n.3, p.573-7, 1990TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida. Clinical skills assessment: limitations to the introduction of an "OSCE" (Objective Structured Clinical Examination) in a traditional Brazilian medical school. Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 122, n. 1, fev. 2004;

Avaliação Comparativa entre as Atividades Desenvolvidas pela Monitoria de Anatomia Humana para o Curso de Medicina e para os Demais Cursos.

Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Andressa da Costa Rocha (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); Allysson Bruno Raphael Braga (1); Glaylton Silva Santos (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O programa de monitoria de Anatomia Humana tem o objetivo de auxiliar os estudantes no entendimento das peças anatômicas, além de realizar exercícios de revisão para as provas práticas. Os monitores atuam nos cursos de medicina, enfermagem, odontologia, educação física, biologia, fisioterapia, farmácia e psicologia. Como o curso de medicina exige maior conhecimento anatômico dos estudantes, os monitores disponibilizam a metade dos seus horários somente para o curso de medicina e a outra metade para os demais cursos. **Objetivos:** Realizar uma comparação entre as atividades da monitoria de anatomia humana desenvolvidas para os estudantes do curso de medicina e para os estudantes dos demais cursos. **Métodos:** Foram elaborados questionários com questões de múltipla escolha em que se avaliou a satisfação dos estudantes com as atividades da monitoria. Foram entrevistados 110 estudantes, 60 do primeiro e do segundo semestres do curso de medicina e 50 do primeiro semestre dos demais cursos. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de frequências. **Resultados:** Dos 60 estudantes de medicina, 5 (8,3%) consideraram que o ensino da anatomia no seu semestre está ótimo, 24 (40%) consideram estar bom, 20 (33,3%) responderam que está regular, 7 (11,7%) responderam estar ruim e 4 (6,7%) consideram estar péssimo. Em relação à pergunta sobre a habilidade dos monitores em passar o conteúdo das aulas práticas, 43 (71,7%) responderam que eles transmitem o conteúdo de maneira adequada, 16 (26,7%) responderam que isso ocorre de maneira regular e somente 1 (1,6%) respondeu que isso se dá de maneira ruim. Em relação à pergunta sobre a quantidade de monitores, 2 (3,3%) responderam que essa quantidade é alta, 7 (11,7%) responderam que essa quantidade é suficiente e 51 (85%) consideram essa quantidade baixa. Ao analisarmos os resultados dos 50 estudantes dos outros cursos, temos que 12 (24%) consideram o ensino de anatomia ótimo, 14 (28%) consideram que está bom, 10 (20%) o acham regular, 8 (16%) acham ruim e 6 (12%) acham péssimo. 32 (64%) acham que os monitores passam o conteúdo das aulas práticas adequadamente, 12 (24%) acham que isso ocorre de maneira regular e 6 (12%) consideram essa maneira ruim. 5 (10%) acham que a quantidade de monitores por turma é excessiva, 31 (62%) consideram essa quantidade suficiente e 14 (28%) acham essa quantidade baixa. **Conclusões:** Esse estudo permite aos autores inferir que os estudantes de medicina apresentam basicamente o mesmo nível de satisfação em relação ao ensino de anatomia do que os estudantes dos outros cursos, uma vez que a maioria nesses dois grupos classificou o ensino entre ótimo e bom. A maioria dos dois grupos indicou que os monitores estão sabendo transmitir bem os conteúdos das aulas práticas. Esse estudo também demonstrou a necessidade de se aumentar a quantidade de monitores para atender ao curso de medicina, uma vez que, diferentemente dos estudantes dos outros cursos, a grande maioria dos estudantes de medicina considera que a quantidade de monitores é baixa.

Palavras-chave: Anatomia; Estudantes de Ciências da Saúde; Avaliação de Desempenho;

Referências: BROGIN, R.; REGANIN, L.A.; CABRERA, M.A.S.; CAMARGO, M.C.B.A. A monitoria acadêmica: uma proposta no ensino médico. Semina: Ci. Biol./Saúde, Londrina, volume 18/19, número 2, jun. 1999. Data de acesso: 10/05/2011ROCHA, A. C.; SILVEIRA, C. O.; BRAMBATE JUNIOR, E. R.; PINTO, D. S. R.; NETO, A. M. P.; MOURA, J. R. S. A.. Monitor: aluno e instrutor - dificuldades enfrentadas no desempenho de suas atividades. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 34. p 298-298, 2010.;

Livro 1.indb 330 3/1/2012 09:00:49

Avaliação da Aprendizagem Colaborativa na Educação a Distância On-Line na Pós-Graduação

Silvania Maria Maia (1); Ana Maria Fontenelle Catrib (1); Renan Magalhães Montenegro Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Fortaleza.

Esta pesquisa tem como objeto de investigação a aprendizagem colaborativa em educação on-line na pós-graduação. Trata-se de estudo de caráter descritivo e avaliativo com abordagem qualitativa, tendo como sujeitos alunos da disciplina Seminário de Pesquisa II, ministrada no Mestrado em Educação em Saúde da Universidade de Fortaleza. A partir deste estudo foi construída uma proposta metodológica de aprendizagem colaborativa em educação on-line para cursos da pós-graduação, seguida de avaliação que possibilitou os ajustes necessários, a fim de subsidiar a implantação de cursos na modalidade de educação a distância na instituição pesquisada. Para a coleta de dados foram utilizados um roteiro semi-estruturado de entrevista on-line e e-books construídos ao longo do curso, que contêm todas as interações postadas em fóruns de discussões. A avaliação da metodologia proposta fundamentou-se na concepção de Demo (1995), na qual qualidade é participação, avaliação qualitativa equivale à avaliação participante, logo, participação não pode ser medida quantitativamente. Também foram desveladas algumas possibilidades do uso com sucesso das Tecnologias da Informação e Comunicação ? TICs ? na formação de profissionais educadores em saúde a partir de programas de educação a distância. Os resultados obtidos mostraram que a aprendizagem colaborativa tem um papel importante no processo de construção do conhecimento do indivíduo e na conscientização de seu papel como agente transformador de sua própria vida e da sociedade, podendo ser utilizada de forma consciente e compartilhada. Neste contexto, a educação a distância é abordada como uma ferramenta pedagógica inovadora para uma educação aberta e continuada na área de Educação em Saúde. Neste trabalho também é mostrado que a proposta metodológica apresentada pode transformar o processo avaliativo em participativo e democrático, possibilitando a (re) construção de práticas atuais de aprendizagem.

Avaliação da Aquisição de Conhecimentos Clínicos-Radiológicos após Atividade Teórico-Prática da Liga Acadêmica Baiana de Pneumologia

Maristela Rodrigues Sestelo (1); Carlos Tadeu da Silva Lima (2); Paula Caroline Matos Almeida (1); Mayala Moura Valença de Oliveira (1); Carolina Machado Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP; 2 - UEFS;

Introdução: Estudos apontam as ligas acadêmicas como importante instrumento na melhoria da formação médica, preenchendo lacunas e possibilitando o aprendizado.1, 2Assim, a Liga Acadêmica Baiana de Pneumologia realizou um curso na forma de oficina de radiografia de tórax, com correlação clínica considerando a relevância desse tema para a prática médica cotidiana. Este tipo de metodologia de ensino de tópicos específicos é amplamente utilizado, mas sua eficácia é ainda sujeita a controvérsias. **Objetivo:** Avaliar a aquisição de habilidades para descrição de radiografias de tórax e provável suspeita diagnóstica com base em resumo de história clínica em oficina com 4 horas de duração. **Metodologia:** As atividades da oficina foram coordenadas por 3 pneumologistas e 1 cirurgiã de tórax, com 60 alunos divididos em 3 grupos. Abordou-se noções de radiografia do tórax; atelectasia; infiltrados e consolidações; massas e nódulos, derrame pleural e pneumotórax. Antes e após o eventos (com 5 aulas), os alunos responderam um pré teste e um pós teste com 4 questões subjetivas cujas radiografias foram projetadas para todos com informações clínicas relevantes. Foi calculada a concordância (índice kappa) entre ambos os testes. **Resultados:** Em relação ao período do curso, 13 (30,2%) acadêmicos cursavam o 1º ano, 8 (18,6%) o 2º ano, 13 (30,2%) o 3º ano, 8 (18,6%) o 4º ano e 1 (2,3%) o 6º ano. No pré-teste, o maior percentual de acerto foi nas radiografias de Nódulos (25,6%) e o menor foi na de Derrame pleural (14%). Ao comparar o pré-teste e pós-teste, o tema com maior diferença percentual de acertos foi Nódulos, variando 18,6%. Atelectasia não apresentou diferença percentual de descrição radiológica correta. Quanto às suspeitas clínicas, no pré-teste, pneumonia foi o tema de maior acerto (60,5%) e a suspeita clínica com maior percentual de erro foi Metástase (70,4%). Metástase teve também a maior diferença percentual de acertos no pré e pós teste (32,6%). O pior desempenho dos participantes foi no tema Pneumonia, onde os acertos no pós-teste, diminuíram de 26 (60,5%) no pré-teste para 24 (55,8%). Apenas para a suspeita clínica de Metástase houve melhora de aprendizado superior a 50%. O maior percentual de resultado indiferente entre pré e pós teste ocorreu para suspeita clínica de Pneumonia (67%) e o maior percentual de piora do aprendizado foi na suspeita Tuberculose (22,2%). As duas suspeitas com maior diferença entre os acertos do pré e pós teste apresentaram menores valores para o índice kappa: Tuberculose com kappa = 0,055 e Metástase com kappa= 0,111. Este fato demonstra a baixa repetibilidade dos resultados devido à mudança de resposta antes e após o curso, evidenciando o aprendizado ocorrido. Atelectasia apresentou o maior kappa (0,374) pois não houve variação entre os percentuais de acertos entre os testes. **Conclusão:**

Livro 1.indb 331 3/1/2012 09:00:49

Na amostra estudada, predominaram os resultados indiferentes ou piora da aprendizagem. Este resultado instiga à mudança de metodologia para eventos de curta duração para transmissão de habilidades e conhecimentos específicos, sendo necessário maior exposição dos indivíduos aos conteúdos, maior carga horária prática e supervisão continuada.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Radiografia de tórax; Aprendizado;

Referências: MONTEIRO, Lívia L. F. et al. Ligas acadêmicas: o que há de positivo? Experiência deimplantação da Liga Baiana de Cirurgia Plástica. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, v. 23, n. 3, p. 158-61. 2008JOSE, Andrea C. K. et al. Ensino extracurricular em Oftalmologia: grupos de estudos/ ligas de alunos de graduação. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 166-172. Agosto 2007.;

Avaliação da Disciplina de Dermatologia na Perspectiva dos Discentes do Curso de Medicina - Percepção e Conhecimento

Fernando Colares Barros (1); Nyvia Maria Barroso Portela (1); Talita Viana de Oliveira (1); Gardênia Maia Alves (1); Lívia Farias Barbosa (1); Antônio René Diógenes de Sousa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: Com a ampliação do campo de atuação do dermatologista, um número crescente de jovens médicos vem sendo atraídos pela especialidade. A formação acadêmica pressupõe do ensino do conhecimento básico de clínica dermatológica. A avaliação discente é importante no processo de avaliação do aprendizado e do ensino, permitindo que mudanças possam ser realizadas na formação para enquadrar as necessidades dos alunos **Objetivos:** Objetivou-se avaliar a percepção e o grau de conhecimento geral da disciplina de Dermatologia na perspectiva dos discentes **Metodologia:** O estudo teve caráter descritivo, transversal e uma abordagem quantitativa. Entrevistaram-se 129 acadêmicos do 4º ao 8º semestre do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, em abril a maio de 2011. Na avaliação, utilizou-se um questionário estruturado com perguntas fechadas que avaliava a percepção sobre a especialidade, formação acadêmica, aprendizado e conhecimento em Dermatologia. O questionário apresentava 2 tipos de questões: (i) perguntas com pontuação em escala Linkert (1=não concorda; 2=pouco concorda; 3=concorda moderamente;4=concorda muito) e (ii) perguntas com respostas padronizadas. Ao final do questionário, elaborou-se uma tabela, cuja 1ª coluna (com as lesões elementares, enumeradas de 1-10) deveria ser relacionada com a 2ª (com a descrição das lesões), obtendo-se um escore de acertos (0-10). Os dados foram analisados estatisticamente utilizando-se o SPSS 18.0. Os princípios éticos foram respeitados Resultados e Discussão: Dos 129 acadêmicos, 52,7% eram mulheres e a idade mediana 22,0 anos. Em relação a Dermatologia, 93,8% concordaram que esta é muito ou moderadamente importante para a prática clinica, 90,7% afirmaram que a especialidade tem a mesma importância clínica das demais e 92,2% afirmaram que ela apresenta-se estigmatizada como área restrita a procedimentos estéticos. 66,7% consideraram que a Dermatologia apresenta mais interfaces clínicas do que outras. 45,7% dos discentes cogitam se especializarem na área, enquanto 54,3% negam. Como motivos para especialização, 79,8% consideraram o fator ganhos financeiros, 56,6% gosto pela especialidade e 48,1% especialidade menos exigente. Em relação à formação, 65,9% consideraram esta como insuficiente ou regular, 94,6% afirmaram que a universidade deve aumentar o conteúdo de Dermatologia. Quanto ao aprendizado, 37,2% referiram ter grandes dificuldades, enquanto 58,9% avaliam que a especialidade exige a mesma dedicação das outras. 17,8% já estagiaram em ambulatório de Dermatologia, 86,0% avaliam o estágio como importante e 96,9% consideram que este deve ser obrigatório. 73,4% tiveram dificuldade em reconhecer as lesões dermatológicas ao entrar em contato. 91,5% referiram que cursos e ligas acadêmicas buscam suprir deficiências na formação. Na definição das lesões elementares, a mediana de acertos foi 8,0 (média=7,1;mín=0;máx=10) **Conclusão:** Os discentes consideraram a Dermatologia como importante especialidade clínica, integrada, pontuando a necessidade de maior formação e vivência na área. O estudo reforça a importância do ensino dermatológico amplo e longitudinal na formação, embasando uma melhor prática clínica

Palavras-chave: Aprendizagem; Avaliação; Dermatologia;

Referências: Rivitti E. Reflexões sobre dermatologia atual no Brasil. An. Bras. Dermatol. 2006;81(6).Machado MHM, Vieira ALS, coords. Perfil dos dermatologistas no Brasil. Relatório final (Brasil e grandes regiões). Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia; 2003.

Livro 1.indb 332 3/1/2012 09:00:49

Avaliação da Formação do Profissional Médico Junto a Atenção Básica

Matheus Staufackar Carlos (1); Josenilda do Socorro Vieira Gomes de Oliveira (1); Julie Gonçalves Vieira (1); Rayana Karla Pereira de Vasconcelos (1); Karlyelson Alves da Silva (1); Kaline Ribeiro de Sousa Galvão Araujo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP;

INTRODUÇÃO: A Universidade Potiguar (UNP) apresenta um projeto pedagógico voltado para a formação do médico generalista, alicerçado no Programa de Aprendizagem em Atenção Básica (PAAB), reconhecido pelo MEC em 2011.1. O PAAB é uma disciplina vertical, contínua da primeira à oitava série, baseado em ganhos de competências progressivos e na integração de disciplinas curriculares de uma mesma série ou de séries anteriores. Nela são abordados temas como Estratégia de Saúde da Família, princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), saúde ocupacional, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do adulto e saúde do idoso. **OBJETIVOS:** Avaliar se o PAAB atende as expectativas dos alunos frente à proposta curricular para o curso de medicina da Universidade Potiguar- UNP. **MÉTODOS:** Foi aplicado um questionário qualitativo a 241 alunos do curso de medicina da UNP, do primeiro ao oitavo períodos, contendo quatro perguntas: 1) Você acredita que o Programa de Aprendizagem em Atenção Básica está lhe capacitando para atender na atenção básica?; 2) Você está ciente dos Objetivos e do Plano de Ensino do seu PAAB?; 3) Há integração entre as atividades desenvolvidas no seu PAAB e as demais disciplinas do seu módulo?; 4) Em grau de importância, como você classificaria os seguintes itens? Aula Expositiva, Estudo Individual, Portfólio, Prática na UBS e Tutoria. Na análise dos dados calculamos as médias simples de cada resposta e a mediana das respostas da pergunta número 4. **RESULTADOS:** Quanto a primeira pergunta, 230 alunos responderam sim (95,4%), 8 responderam não (3,3%) e 3 não sei (1,3%); na segunda pergunta 220 alunos responderam sim (91,3%) e 21 disseram não (8,7%); na terceira questão, 182 alunos responderam sim (75,5%), 49 responderam não (20,3%), 9 (3,8%) não souberam e 1 deixou a pergunta em branco (0,4%). Na quarta, a colocação geral segundo as medianas em grau decrescente de importância foi: Prática na Unidade Básica de Saúde, Tutoria, Estudo Individual, Aula Expositiva e Portfólio. DISCUSSÃO: Cada vez mais, o ensino médico volta-se para atenção primária. Entretanto a efetividade deste novo cenário e a impressão dos alunos sobre esta metodologia ainda é questionada. Tentamos responder a esse problema com a aplicação do questionário. Mais de 95 % dos alunos de medicina responderam estarem preparados para atender na Atenção Básica após o PAAB, o que revela a importância do ensino prático na quebra de barreiras e no aumento da confiança dos futuros profissionais. Tal experiência orientada pelos tutores deve sempre buscar enfatizar o papel ativo do aluno na sua aprendizagem e a busca de problemas relacionados com a realidade da comunidade em questão tem valor enriquecedor neste processo. **CONCLUSÃO:** Concluímos neste trabalho que o PAAB atinge seu objetivo maior e corresponde às expectativas dos alunos. Os mesmos estão cientes dos Objetivos e do Plano de Ensino de cada semestre e há integração entre a prática na Atenção Básica e as demais disciplinas do módulo. A vivência na atenção básica e a presença do Tutor são ferramentas importantes, segundo os alunos, para a formação do médico generalista.

Palavras-chave: Aprendizagem; Ensino; Cenário;

Referências: CAMPOS, F.E.; FERREIRAS, J. R.; FEUERWERKER, L.; SENA, R. R.; CAMPOS, J. J. B.; CORDEIRO, H.; JUNIOR, L. C. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 53-59, out./dez. 2000.FERREIRA, R. C.; SILVA, R. F.; AGUERA, C. B. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, 31 (1), p. 52-59, 2007.;

Avaliação da Qualidade do Sono de Estudantes de Medicina de uma Faculdade Privada de Porto Velho - Rondônia

Daniele Iop de Oliveira (1); Luis Marcelo Aranha Camargo (1); Ludmila Maciel Vieira (1); Bárbara Ribeiro Corrêa (1); Janaina Duarte (1); Elierson José Gomes da Rocha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade São Lucas;

Introdução: Os alunos dos cursos que exigem horário integral podem estar mais susceptíveis aos distúrbios do sono, como é o caso específico dos estudantes dos cursos médicos, que têm alta carga curricular, com exigência de alto rendimento. Diante disso torna-se importante analisar os hábitos do sono dos estudantes de medicina, já que essa população pode estar apresentando maior índice de transtornos do sono. **Metodologia:** Este estudo realizou uma avaliação subjetiva do sono baseada no questionário do índice de qualidade de sono de Pittsburg (PSQI), que fornece uma medida qualitativa do sono, realizando perguntas retrospectivas relacionadas à qualidade de sono do último mês do entrevistado. Outro instrumento utilizado foi a escala de sonolência de Epworth (ESE). O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e de Pesquisa (N°600/11) e faz uma avaliação qualitativa do sono de estudantes de medicina de uma faculdade privada de Porto Velho- RO do 1° ao 8° período.

Livro 1.indb 333 3/1/2012 09:00:49

A amostra foi constituída de 25 acadêmicos por período, totalizando 200 acadêmicos, sendo convidado a participar os alunos de número impar na lista fornecida pela secretaria, caracterizando uma amostra randômica. Após os acadêmicos serem informados através de um termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizada a aplicação dos questionários individualmente, respeitando a privacidade dos acadêmicos. **Resultados:** Quando os acadêmicos foram interrogados quanto às horas de sono por noite 50,5% relataram ter de 4 a 6 horas e quanto ao tempo que levaram para dormir 53,5% relataram menos de 20 minutos. Quando questionados quanto à ocorrência de despertares noturnos, 39,5% afirmaram despertar pela madrugada 3 vezes por semana ou mais. No quesito qualidade de seu sono, 7% classificou como muito boa, 84% como boa, 40% ruim e 11% muito ruim. Quanto quão problemático foi para manter o entusiasmo (ânimo) para realizar as atividades habituais, 11,5% relataram não terem nenhum problema, 37,5% muito leve, 39,5% razoável e 11,5% grande dificuldade. A análise dos dados obtidos pela Escala de Sonolência de Epworth demonstrou que 62% dos acadêmicos analisados possuem baixa probabilidade de sonolência diurna, 35,5% grande possibilidade de sonolência diurna e 2,5% sonolência diurna grave. A análise dos componentes do PSQI demonstrou que apresentavam qualidade ruim no padrão de sono em 86% dos estudantes avaliados. **Conclusão:** Ao avaliar os hábitos do sono dos estudantes de medicina em diferentes fases do curso, conclui-se que esse grupo específico dorme, em média, poucas horas e apresenta elevada sonolência diurna e a privação de sono pode explicar grande parte dos períodos de sonolência e dos distúrbios do sono apresentados pelos estudantes. Existe um índice muito grande de estudantes com qualidade ruim do sono. Este resultado é preocupante, já que a privação do sono tem correlação significativa com a diminuição do desempenho acadêmico. Faz se necessário comparar a amostra com a de outros cursos para obter conclusões mais apropriadas.

Palavras-chave: qualidade do sono; estudantes de medicina; questionários de sono;

Referências: CARDOSO, Hígor Chagas, et al. Avaliação da qualidade de sono em estudantes de medicina. Revista de Educação médica Bras. p 349- 355, 2009BERTOLAZI, Alessandra Naimaier. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de Avaliação do sono: Escala de sonolência de Epworth e Índice de qualidade de sono de Pittsburg. Dissertação de mestrado, Univerdade Federal do Rio Grande do Sul Faculdade de Medicina. Porto Alegre, 2008.;

Avaliação das Práticas Simuladas de Biossegurança em Atividades de Ensino no Laboratório Integrado de Simulação Realística

Renato Marrach de Pasqual (1); Rodrigo Reinholz (1); Gustavo Tadeu Bueno (1); Milton S. Lapchik (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNINOVE;

Introdução: As práticas de biossegurança constituem medidas relevantes no âmbito da saúde ocupacional e no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. O ensino médico no período da graduação deve incluir oportunidades de disseminação da cultura e hábitos de biossegurança para fins de atendimento em equipe multiprofissional. A simulação realística constitui oportunidade de treinamento e inclusão da cultura da biossegurança no ensino médico, através da experiência desenvolvida. **Objetivo:** Avaliar as práticas de biossegurança em atividades de ensino em medicina com simulação realística e oportunidades de melhoria para as práticas assistenciais seguras. **Métodos:** Realizado estudo observacional de prevalência sobre a adesão aos procedimentos de biossegurança em atividades de ensino no Laboratório de Simulação Realística da UNINOVE (NIS). As atividades foram monitoradas sem o conhecimento prévio dos professores e alunos sobre o objetivo da atividade observacional. Os pesquisadores consultaram previamente a agenda de atividades no NIS, selecionando os casos para inclusão no estudo. Aplicado roteiro para sinalização de: higiene de mãos, uso de luvas de procedimento, avental, máscara e óculos de proteção em procedimentos referendados pela literatura, prática de precauções padrão e isolamentos. As não conformidades relacionadas `a adesão foram apontadas individualmente em cada atividade de ensino no NIS, incluindo as oportunidades para o uso correto de equipamentos de proteção individual e higiene de mãos. Os resultados foram tabulados e apresentados na forma percentual. **Resultado:** Foram analisadas atividades do curso de enfermagem e da medicina, totalizando 7 atividades de simulação observadas. Foram identificadas não conformidades na adesão à higiene de mãos em 100% dos episódios de contato com o robô de simulação. O uso de luvas de procedimento em aplicação de medicação endovenosa foi variável Em todos os procedimentos de intubação oro-traqueal não foi utilizado óculos de proteção e máscara cirúrgica em todos procedimentos observados. Após a devolutiva aos professores e discentes foram colocados cartazes de orientação para as práticas de higiene de mãos no NIS, com maior atenção dos professores e alunos em biossegurança. **Conclusão:** O monitoramento das práticas de biossegurança em atividades de simulação realística possibilitou o diagnóstico sobre adesão às medidas e oportunidade para sensibilização de discentes e professores com relação às práticas seguras de assistência à saúde.

Palavras-chave: Biossegurança; Laboratório de Simulação Realística; Controle de infecção;

Referências: Núcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/CCD/COVISA): Higiene das mãos e uso de álcool a 70% para anti-sepsia das mãos de profissionais de saúde em clínicas e consultórios. Informe Técnico VII, novembro de 2005. Disponível em www.pre-

Livro 1.indb 334 3/1/2012 09:00:49

feitura.sp.gov.br/covisaNúcleo Municipal de Controle de Infecção Hospitalar (NMCIH/CCD/COVISA): Instituição e suspensão das práticas de precauções de contato contra a transmissão cruzada de microrganismos multi-resistentes. Informe Técnico XXIII, agosto de 2008. Disponível em www.prefeitura.sp.gov.br/covisa;

Avaliação de Estudos Dirigidos em Histologia como Ferramenta de Ensino

Rayana Café Leitão (1); Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1); Sarah Barreira Cavalcante (1); Urian Amorim Pontes (1); Deiziane Viana da Silva Costa (1); Renata Ferreira de Carvalho Leitão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O aprendizado adequado da histologia das glândulas endócrinas é de suma importância para o conhecimento de suas estruturas e funções, facilitando a compreensão das diversas patologias que afetam esses tecidos e suas consequências clínicas. No Módulo de Endócrino do segundo semestre da Faculdade de Medicina, o aprendizado de histologia é comumente realizado por meio de aulas teóricas convencionais, com duração aproximada de 60 minutos, seguidas imediatamente por aulas práticas, em microscopia óptica, sob a supervisão de professores e monitores capacitados. **Objetivos:** - Buscar métodos complementares às aulas teórica e prática para facilitar o aprendizado dos alunos. Avaliou-se, portanto, se a aplicação de um estudo dirigido, delineado e aplicado por professores e monitores capacitados, foi capaz de cumprir esse objetivo. **Método:** O estudo dirigido, aplicado após as aulas teórica e prática convencionais, consistiu na análise de lâminas histológicas, em microscopia óptica, das glândulas hipófise, pineal, tireóide, paratireóide, pâncreas e supra-renal. Foi organizado de forma que 13 microscópios, cada um com uma lâmina previamente focalizada, foram dispostos numa mesma bancada. Ao lado de cada microscópio, encontrava-se uma explicação impressa, com fotografias das lâminas, referente ao órgão focalizado. Cada aluno dispunha de aproximadamente 2 minutos para analisar cada lâmina com sua devida explicação. A eficácia do estudo dirigido foi avaliada através de uma prova prática, por meio de uma gincana formativa, abordando o mesmo assunto, com o total de 10 questões (1 minuto para cada questão). Uma parte dos alunos fez a gincana antes do estudo dirigido e uma outra parte fez o estudo dirigido antes da gincana formativa. As notas dessa prova prática de cada grupo foram comparadas utilizando-se teste-t de Student através do programa estatístico GraphPad prism 5.0. **Resultados:** As notas dos alunos que fizeram a gincana antes do estudo dirigido teve média 6,0 (± 0,7862), enquanto que a média das notas dos alunos que fizeram a gincana depois do estudo dirigido foi 8,591 (± 0,1839), apresentando, portanto, diferença estatística entre os dois grupos. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, conclui-se que a atividade de estudo dirigido orientada por monitores e professores contribui para melhorar o aprendizado discente sobre a histologia do sistema endócrino, visto que o desempenho dos estudantes na gincana formativa foi melhor após a atividade.

Palavras-chave: Histologia; Sistema Endócrino; Aprendizado;

Referências: BROGIN, R., REGANIN, L.A., CABRERA, M.A.S., CAMARGO, M.C.B.A Monitoria acadêmica:uma proposta no ensino médio. Semina: Ci. Biol./Saúde, Londrina, v. 18/19, m.2 p. 15-18, jun. 1999. Disponível em: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/7089/6291CHAGAS, W.E.C.; DANTAS, J.A.; ALENCAR, V.M.P.D.; MONTEIRO, C.H. Renovando as aulas práticas de parasitologia. Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Fisiologia e Patologia/Monitoria. X Encontro de Iniciação à Docência – UFPB – PRG Disponível em: http://www.prac.ufpb.br/anais/IXEnex/iniciacao/documentos/anais/6.SAUDE/6CCSDFPMT14.pdf;

Avaliação de Habilidades em Saúde Coletiva

Antonio Pithon Cyrino (1); Eliana Goldfarb Cyrino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, Depto de Saúde Pública;

No Brasil, a prática regular de avaliação de competências e habilidades em Saúde Coletiva, durante a graduação médica, é ainda pouco difundida. Sua aplicação mais recente em provas de ingresso em programas de residência médica tem estimulado sua incorporação na avaliação do processo de ensino-aprendizagem nas escolas médicas e pode orientar mudanças. Estas avaliações buscam responder a seguinte questão: como avaliar o "saber fazer" e/ou a habilidade de "fazer"? O objetivo deste é descrever o processo de construção da avaliação de habilidades em Saúde Coletiva. No caso da Saúde Coletiva, as avaliações de habilidades têm sido úteis tanto na avaliação formativa quanto na somativa, ao buscarem reproduzir em cenas simuladas, situações concretas do cotidiano na atenção primária à saúde. A elaboração das provas tem requerido uma contínua

Livro 1.indb 335 3/1/2012 09:00:49

avaliação da adequação de seu conteúdo, mediante a participação de grupo de docentes na formulação das situações e/ou avaliação. O cenário na atenção primária à saúde é o lócus com maior potência para proporcionar vivências enriquecedoras e significativas aos graduandos, considerando as diretrizes curriculares. Como competências requeridas destacam-se: a integralidade das práticas, o desenvolvimento de habilidades de comunicação no cuidado individual e coletivo, o trabalho com a comunidade e equipe de saúde, a percepção dos limites do trabalho e a relação com os outros níveis de atenção, a necessidade de cooperação com outros profissionais e as ações intersetoriais. Na avaliação formativa procura-se reduzir a assimetria aluno-paciente no processo comunicacional, valorizando-se a ampliação da autonomia dos indivíduos envolvidos no processo educativo na consulta e no trabalho com a família e a comunidade; a valorização de necessidades, expectativas e demandas dos usuários; a capacidade de percepção dos pacientes, como sujeitos portadores de uma história de vida singular, que lhes permita avaliar suas necessidades e desejos.Na elaboração da estação deve-se ter claro o seu objetivo, o conteúdo abordado e ser referenciada a literatura pertinente. Fazem parte da estação: o estudante, o ator que fará a interação com o estudante e o professor avaliador. As instruções para o estudante e para o ator que atuará simulando um paciente, um radialista, um diretor de escola, um líder comunitário real ou outro, devem estar claras e evitar-se destratores ou situações pouco focadas. O protocolo de avaliação utilizado deve estar de acordo com o objetivo da estação e após a mesma na avaliação formativa é importante apresentar a devolutiva ao estudante, contribuindo para sua formação profissional. Levando em consideração que todos os métodos de avaliação têm pontos fortes e limitações, diferentes métodos podem compensar as deficiências existentes no processo avaliativo.Trabalhar a partir da simulação de situações práticas a assistência e/ou a gestão na atenção primária à saúde, requer novas capacidades e, portanto, um desafio, como mobilização adequada e oportuna na formação médica, considerando a natureza complexa da realidade, evitando reducionismos e simplificações,em uma abordagem ampliada, considerando contextos reais.

Palavras-chave: avaliaçao do estudante; competencias e habilidades; saúde coletiva;

Referências: BORDERS, S. et. al. Considerations for increasing the competences and capacities of the public health workforce: assessing the training needs of public health workers in Texas. Human Resources for Health, v.4, n.18, 2006.DAVÓ, M. C. et. al. ¿Quiénes y qué pueden hacer en Salud Pública? Las competencias profesionales como base para la elaboración de programas en el Espacio Europeo de Educación Superior. Gac Sanit. v.23, n.1, p.5–12, 2009.;

Avaliação de Susceptibilidade a Antimicrobianos em Culturas Positivas Para Staphylococcus Sp Provenientes De Estudantes Do Curso De Medicina.

Bruno Henrique Rala de Paula (1); André Luis Ribeiro Claudino (1); Rodrigo Leal de Jesus Alves (1); Fernando César de Oliveira Almeida (1); Marcio Antonio Arbex (1); Carlos Alberto Sanches Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: A resistência a antimicrobianos é grave problema de saúde pública mundial. Isto pode ser justificado tanto pela capacidade natural de ganho de resistência, que é usual em algumas bactérias, quanto pela parte mais significativa, a terapia antimicrobiana errônea. **Objetivos:** O presente estudo vertical através de uma amostra de conveniência procura verificar o nível de resistência bacteriana do gênero Staphylococcus sp, avaliando se existem evidencias de bactérias resistentes a antimicrobianos em indivíduos sadios estudantes da área de saúde . Material e **Métodos:** Foram coletadas amostras provenientes de 96 alunos do primeiro ao oitavo período do curso de medicina do UniFOA, sendo 12 de cada sala. Com o auxilio de swabs foram coletadas amostras da microbiota da mão dominante dos estudantes e imersos em solução salina estéril (NaCl 0,85%). Foram realizadas diluições seriadas e depois semeadas em placas de Petri, contendo meio Agar Baird Parker com telurito de potássio à 0,1%. As culturas positivas foram isoladas e identificadas por coloração de Gram e provas bioquímicas. Em seguida as cepas de Staphylococcus sp foram submetidas a Testes de Susceptibilidade a Antimicrobianos (TSA) com discos impregnados com clindamicina, eritromicina, penicilina, teicoplanina, claritromicina, cotrimoxazol, cefoxitina, oxacilina. Todos os alunos assinaram termo de consentimento. **Resultados:** A positividade de crescimento microbiano foi de 38,54%, sendo 67,56% do gênero Staphylococcus sp. Foram 72% de Staphylococcus Aureus (SA) e 28% de Staphylococcus negative coagulase (ECN). No TSA observou-se 38,54% de teste D positivo (clindamicina e eritromicina). As cepas resistentes foram: 40% para clindamicina, 64% para eritromicina, 36% para claritromicina e penicilina, 4% para teicoplanina e cefoxitina. A resistência intermediária foi de 16% para eritromicina, 12% para claritromicina, 8% para teicoplanina e 4% para cotrimoxazol. Foi observado nas amostras resistentes, ou com resistência intermediária, à teicoplanina que o número de cepas de SA (66,6%) foi superior ao de ECN. Todas as cepas foram sensíveis a oxacilina. **Conclusão:** O presente estudo apresentou números expressivos de cepas de Staphylococcus sp, resistentes a medicamentos de uso hospitalar, contaminando mãos de estudantes de medicina de vários períodos.O crescimento de cepas resistentes a teicoplanina sugere que o convívio dos alunos de medicina

Livro 1.indb 336 3/1/2012 09:00:49

com o ambiente hospitalar pode fazer com que estas bactérias sejam levadas para a comunidade. A taxa elevada de teste D positivo mostra que o uso dos antimicrobianos conjuntamente pode ser prejudicial ao paciente, uma vez que in vitro exibiram inibição mutua de seu mecanismo antimicrobiano. Desta forma é importante reforçar que a anti-sepsia adequada das mãos e a terapia antimicrobiana correta é imprescindível para evitar a ocorrência destas cepas na população em geral.

Palavras-chave: Microbiologia; Resistência; Staphylococcus sp;

Referências: Silva et al., Prevalence and Risk Factors for Staphylococcus aureus in Health Care Workers at a University Hospital of Recife-PE. The Brazilian Journal of Infectious Diseases 2008;12(6):504-508Fierer et al., The influence of sex, handedness, and washing on the diversity of hand surface bacteria. PNAS November 18, 2008 vol. 105 no. 46, 17994–17999;

Avaliação Dicotômica do Processo Ensino-Aprendizagem no Curso de Medicina da Ufrn Após Implantação de Projeto Pedagógico

Antonia Núbia Oliveira Alves de Souza (1); Lore Fortes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

A docência tem perpassado por diferentes inovações diante da análise e de estudos que permeiam os movimentos das transformações de ensino superior em saúde no Brasil. Estas propostas têm circundado as vertentes da integração disciplinar, aprendizagem baseada em problemas, currículos centrados na comunidade e currículo nuclear, tudo isso já tendo sido implantado e avaliado. No entanto, elas traduzem, produzem e são formadoras de concepções diversas, mas também passam pelo crivo das reflexões criticas e teóricas. Diante disso, este estudo busca avaliar o discurso dicotômico no processo de ensino–aprendizagem na perspectiva dos docentes, pautando-se na visão humanizada, após implantação do projeto pedagógico de 2002, no curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN. A coleta dos dados foi realizada em dois momentos: observação participante em salas de aula e aplicação de entrevista semi-estruturada com cada docente participante da pesquisa. A análise dos dados foi realizada, na perspectiva qualitativa e com esse levantamento obteve-se a construção das fontes orais, resultantes da utilização de uma análise de conteúdo temática categorial. Os sujeitos participantes do estudo foram docentes que atuaram em disciplinas em forma de módulos. Como resultado, conclui-se que o direcionamento que permeava os discursos dos docentes caminhava e privilegiava aspectos, muitas vezes, dicotômicos. Foram identificados grupos de docentes que defendiam a nova política de educação médica, pautada na proximidade do indivíduo e privilegiando um ensino voltado para uma formação humanizada, e outros, defenderam correntes discordantes dessa nova proposta, mesmo já se encontrando implantada. Para estes, a formação médica deve primar por uma educação especializada para os futuros médicos.

Palavras-chave: docência; dicotomia; ensino-aprendizagem;

Referências: BATISTA, N. A.; SILVA, S. H.S. O Professor de Medicina. Conhecimento, Experiência e Formação. 2ª. ed., São Paulo: Edições Loyola; 2001.ALVES, A.N.O.; MOREIRA, S.N.T.; AZEVEDO, G.D.; ROCHA, V. M.; VILAR, M.J.P. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. Rev. bras. educ. med., Dez 2009, 33(4): 555-561.;

Avaliação Discente Acerca do Desempenho dos Monitores da Disciplina de Anatomia Humana

Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Andressa da Costa Rocha (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Edson Ricardo Brambate Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana, por ser uma matéria descritiva e que necessita de uma abordagem visual das estruturas, não possui seu ensinamento completamente atingido apenas com aulas teóricas. Por isso, há a necessidade de contar com monitores que ajudam os professores nas aulas práticas com cadáveres. Além disso, aulas e gincanas de revisão que são aplicadas pelos monitores contribuem para o aprendizado dos alunos. **Objetivos:** Nesse estudo, foi avaliado o desempenho dos monitores de anatomia e sua contribuição para o aprendizado dos alunos. Além disso, foram analisados os métodos de aprendizagem utilizados pelos monitores. **Método:** Foram aplicados questionários com perguntas objetivas a 75 alunos do primeiro e do segundo semestre do curso de Medicina de uma Universidade Federal. **Resultados:** Após serem

Livro 1.indb 337 3/1/2012 09:00:49

analisados os dados contidos nos questionários, constatou-se que a maioria dos alunos considera a monitoria de anatomia importante ou muito importante, e apenas 1,33% considera-a pouco importante. Além disso, 88% dos discentes já pediu ou costuma pedir ajuda aos monitores para sanar suas dúvidas e 81, 33% está satisfeito com a receptividade dos monitores para tirar dúvidas. Atualmente, 3 ou 4 monitores participam de cada aula prática, estando 53,33% dos alunos insatisfeitos com esse número. Em relação às atividades realizadas pelos monitores para complementar suas aulas, 93,33% dos alunos acham que deveria haver mais aulas teóricas e práticas de revisão, 66,67% consideram importante a maior aplicação de exercícios de revisão, 38,67% consideram vídeo-aulas importantes para o aprendizado e 10,67% dos alunos citou outros métodos de ensino, como aulas de dissecação, muito importantes para complementar seu conhecimento. De um modo geral, todos os alunos estão satisfeitos com o nível de conhecimento dos monitores e 76% classificam a monitoria de anatomia humana boa ou excelente. **Conclusão:** Foi constatado que a monitoria de anatomia é muito importante para o aprendizado dos alunos e, apesar de ser muito boa, ainda pode ser melhorada pela implantação de mais atividades com os alunos e pela maior receptividade dos monitores para ajudá-los.

Palavras-chave: estudo da anatomia; monitor anatomia; avaliação;

Referências: LIMA, V.; PEREIRA, K. Processo de Formação dos Monitores do Museu de Anatomia Humana e Comparativa. Goiás: UFG, Revista Eletrônica do Curso de Pedagogia do Campus Jataí: 2010.NETO, E; FERREIRO J. O Ensino de Anatomia Humana no Curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás – Avaliação e Perspectivas. Goiás: Arq. Cient. Saúde Unipar:2001.;

Avaliação Discente sobre o Desempenho dos Monitores nas Aulas Práticas

Francisco César Monteiro Chaves Filho (1); Urian Amorim Pontes (1); Joyce Benevides Lima (1); Marília Pereira Alves (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Ana Maria Ponte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A monitoria é uma atividade acadêmica com objetivo de fazer uma melhor correlação entre a teoria e a prática, criando um espaço onde o aluno-monitor possa perguntar, praticar e revisar os conteúdos pré-estabelecidos, tendo, assim, como propósito de minimizar as dificuldades no processo de ensino-aprendizagem. As atividades realizadas pelo monitor vão desde acompanhamento das aulas e provas, orientação e esclarecimento de dúvidas dos alunos. A busca por um aprimoramento é importante para o desenvolvimento do ensino na monitoria, por isso se ver necessário uma avaliação dos estudantes sobre o desempenho dos monitores nas aulas práticas. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de ensino dos monitores pelos os estudantes da área de saúde. **Metodologia:** Foi realizado, com 230 alunos da área de saúde de uma universidade pública federal, um questionário de 10 itens que busca avaliar a qualidade de ensino dos monitores, na qual cada item valia de 1(um) a 5 (cinco). Um seria a nota mínima dada ao item e cinco seria a nota máxima dada ao item. **Resultados:** Relacionado ao conhecimento dos assuntos ministrados nas monitorias, 53,48% dos alunos deram nota cinco. Em relação ao esclarecimento de dúvidas com segurança, 44,8% deram nota quatro. Na exposição do conteúdo de forma objetiva, clara e numa linguagem acesminha turma sível 56,52% dos alunos deram nota cinco. Já na demonstração de relacionamento cordial com os alunos 75,22% deram nota cinco. No quesito de sensibilidade ao esclarecimento de dúvidas 42,18% deram nota quatro. Porém quando se perguntou se os monitores apresentavam-se bem preparados nas aulas práticas 44,37% deram nota cinco. A questão da disponibilidade dos monitores para os alunos fora dos horários da monitoria também foi avaliado e 36,52% deram nota quatro. No favorecimento a compreensão dos conceitos/conteúdos, 42,22% deram nota cinco. Foi perguntado também se os monitores estimularam a discussão sobre o tema estudado, mostrando-se tolerantes em relação às opiniões divergentes e 73,04% deram nota três. Em relação ao comprimento de suas obrigações e pontualidades, 79,13% deram estudantes nota cinco. **Conclusão:** Os resultados mostram que os monitores, de modo geral, apresentam um bom desempenho, relativamente, bom nas aulas práticas. Porém, alguns itens demonstram que há necessidade de um aperfeiçoamento e capacitação, que devem ser corrigidos, como: no esclarecimento e sensibilidade de dúvidas, a disponibilidade dos monitores para os alunos fora dos horários da monitoria, a estimulação a discussão sobre o tema estudado e a tolerância em relação às opiniões divergentes. Podemos concluir que uma avaliação dos monitores é realmente um instrumento valioso, pois através disso podemos melhorar a qualidade de ensino nas monitorias, buscando uma melhor aprendizagem dos alunos.

Palavras-chave: Monitoria Acadêmica; Ensino; Avaliação de Desempenho;

Referências: VALLE, C et al. Avaliação dos Docentes pelos Discentes – Proposta de Instrumento de Avaliação, Baseadas Em Qualidades Esperadas Pelo O Aluno. Rev. Digital de Educação Permanente em Saúde. Rio de Janeiro, v.29, n°2, supl.1, 2005. SOUZA, CC et al. Monitoria como Forma de Melhorar a Qualidade de Ensino. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 33: (4 Supl. 4) ; 2009.;

Livro 1.indb 338 3/1/2012 09:00:49

Avaliação do Aprendizado Discente na Aula Prática com Desenho de Lâminas de Histologia de Olho

Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1); Rayana Café Leitão (1); Sarah Barreira Cavalcante (1); Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O estudo de lâminas histológicas é de fundamental importância para melhorar o aprendizado médico. Porém, um grande problema encontrado no estudo de histologia é identificar e compreender as estruturas dos tecidos através de microscópios ópticos em laboratórios, devido à complexidade dos diferentes tecidos. Tendo isso em vista, é importante que sejam desenvolvidos novos modelos de ensino que possam auxiliar os alunos em seu estudo. **Objetivos:** Buscar método para melhorar a aula prática de histologia e, assim, facilitar o aprendizado. Avaliou-se, portanto, a aceitação de aulas práticas de desenho de lâminas de histologia por alunos da faculdade de medicina. **Metodologia:** Foi realizado um estudo transversal com 53 alunos, cursando o 1º semestre da Faculdade de Medicina. Primeiramente, foi ministrada uma aula teórica convencional sobre histologia do olho. Em seguida, os alunos foram para o laboratório de microscopia, onde puderam analisar as lâminas de olho ao microscópio óptico. Foi pedido aos alunos que desenhassem a estrutura anatômica e histológica do olho, com seus componentes e camadas. Essa prática foi realizada sob a supervisão de professores e monitores capacitados, que auxiliaram os alunos em suas dúvidas. Para avaliar a aceitabilidade dela foi aplicado um questionário composto de questões objetivas, com espaço para os alunos justificarem suas respostas. **Resultados:** 84,91 % dos alunos que participaram do estudo concordaram que desenhar a estrutura anatômica do olho ajudou a entender suas estruturas e seus componentes e 77,36 % dos alunos concordaram que desenhar a estrutura histológica do olho ajudou a compreender suas camadas e características histológicas. Além disso, 100% dos estudantes afirmaram que conhecer as estruturas do olho ajudou na compreensão do seu funcionamento fisiológico e também dos processos patológicos que podem acometê-lo. 55,77% dos alunos gostaram da prática e 58,49% gostariam que a prática de desenhar as lâminas fosse comum nos módulos de histologia. **Conclusão:** De acordo com os resultados obtidos, desenhar as lâminas histológicas pode ser de grande ajuda na interpretação do que se observa na microscopia óptica, melhorando o aprendizado da estrutura e das características histológicas do órgão estudado, visto que o desenho incorpora grande quantidade de informações e faz com que o aluno fique mais atento aos detalhes de cada tecido.

Palavras-chave: Aprendizado; histologia; desenho;

Referências: SANTA-ROSA, J. G.; STRUCHINER, M.; Design Participativo para o desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem de Histologia; Encontro latino-americano de desenho, Universidade de Palermo.BAPTISTA, Maria A. J. S. Estandardização dos Protocolos de Aulas Práticas para a Disciplina de Histologia Humana; Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Agostinho Neto - Lubango / Angola 2006.;

Avaliação do Aprendizado em uma Atividade com Integração Básico-Clínica Interdisciplinar

Walber de Oliveira Mendes (1); Petrus Davi Pinheiro Freire (1); Thamiris Freitas Maia (1); Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Rayana Café Leitão (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A interdisciplinaridade não possui ainda um conceito único e estável, porém, em princípio, busca intensa troca entre especialistas e efetiva integração entre as disciplinas. Considera-se uma abordagem interdisciplinar aquela que faz a comunicação ou o diálogo gerar integração mútua dos conceitos entre as disciplinas, constituindo novo conhecimento ou buscando a resolução para um problema concreto, como, por exemplo, um caso clínico. Buscando a otimização e a dinamização do processo de ensino-aprendizagem, propõe-se uma atividade que promova a interação entre áreas de base do ensino médico com a clínica médica, no intuito de proporcionar uma visão mais ampla e racional dessas interrelações, antes pouco abordadas ou mesmo não abordadas. **Objetivos:** Avaliar o aprendizado, por parte dos discentes, em aulas com abordagem interdisciplinar de casos clínicos. **Metodologia:** O estudo envolve 78 alunos de medicina, cursando 1º (44 alunos) e 2º (34 alunos) semestres, sendo as aulas ministradas por monitores de Anatomia, Fisiologia e Histologia, havendo exposição e discussão de casos clínicos diferentes para cada semestre sob o olhar integrado dessas disciplinas básicas. O instrumento utilizado consistiu em um questionário auto-aplicável estruturado, compreendendo questões de múltipla escolha relativas ao caso estudado e uma questão sobre o grau de aquisição de conhecimentos da aula (a ser respondida após a mesma). A aplicação destes foi realizada no início e ao término de cada atividade, sendo os resultados obtidos analisados pelo programa

Livro 1.indb 339 3/1/2012 09:00:49

Statistical Package for the Social Sciences 16.0 for Windows sendo organizados estatisticamente para a obtenção de gráficos e tabelas. **Resultados:** Sendo a nota máxima 10, a nota inicial dos estudantes do primeiro semestre foi em média 6,22 enquanto que após a aula foi de 8,30. Analisadas individualmente, todas as questões obtiveram aumento percentual de acerto. O número de alunos que obtiveram nota máxima saltou de 1 aluno antes da aula para 17 alunos após a aula. Já os estudantes do segundo semestre, inicialmente obtiveram nota 3,47 e após a aula obtiveram nota 6,29. Das 10 questões 8 obtiveram aumento percentual do número de acertos. Ninguém obteve nota máxima antes nem após a aula. A aquisição de conhecimentos foi boa ou ótima para 76,1% dos acadêmicos, o restante considerou regular. **Conclusão:** O estudo mostra quantitativamente a efetividade da aula com integração das disciplinas pilares da área da saúde. Mostra ainda que o grau de aquisição de conhecimentos relatado pelos acadêmicos foi considerado bom ou ótimo pela grande maioria dos acadêmicos. Ainda são poucas as experiências de implementação de propostas curriculares integradas. A área da saúde é considerada eminentemente interdisciplinar e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Educação Superior; Monitoria Acadêmica;

Referências: VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n.4, Aug. 2003.AZEVEDO, Maria Antonia Ramos de; ANDRADE, Maria de Fátima Ramos de. O conhecimento em sala de aula: a organização do ensino numa perspectiva interdisciplinar. Educ. rev., Curitiba, n.30, 2007.;

Avaliação do Conhecimento da Anatomia Humana para o Estudo do Diagnóstico das Doenças Baseado no Exame Macroscópico de Peças Cirúrgicas

Glaylton Silva Santos (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); Andressa da Costa Rocha (1); Charles Oliveira da Silveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O ensino da Patologia tem papel fundamental na formação médica, por ser o principal elo entre as ciências básicas e a prática clínica, assim como referência para a pesquisa científica. Esta disciplina abrange, além do estudo dos mecanismos das doenças (Fisiopatologia), as alterações morfológicas em órgãos e tecidos (Anatomia Patológica). Uma característica da Patologia é a necessidade de reconhecer aspectos morfológicos e isso inclui os aspectos macroscópicos. Nesse contexto, a disciplina é tradicionalmente apresentada numa combinação de exposições teóricas e práticas com peças macroscópicas. **Objetivos:** Avaliar a importância do conhecimento da anatomia humana para o estudo do diagnóstico das doenças baseado no exame macroscópico de peças cirúrgicas; Avaliar o conhecimento dos alunos sobre anatomia humana. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo e transversal, com amostra aleatória. Participaram do estudo alunos que já realizaram o módulo de patologia humana. O instrumento de coleta dos dados foi um questionário modular, estruturado e autoaplicável com questões de múltipla escolha. **Resultados:** Foram analisados 40 estudantes, regularmente matriculados no curso de medicina. 35% dos alunos consideram bons os seus conhecimentos sobre anatomia humana, enquanto 57,5% consideram regulares. Entre os alunos, 92,5% consideram indissociável o conhecimento da anatomia para o diagnóstico de doenças baseado no exame macroscópico de peças cirúrgicas. 80% relataram sentir dificuldades de analisar algumas peças cirúrgicas por não se lembrarem da anatomia e 70% precisaram voltar a estudar anatomia para compreender o exame macroscópico das peças cirúrgicas. **Conclusão:** Os estudantes consideram importante o ensino da anatomia humana para a formação médica, por isso a maioria busca frequentemente o estudo da anatomia humana para a descoberta de alguns diagnósticos de doenças baseado no exame macroscópico de peças cirúrgicas, além do que muitos consideram a anatomia importante para a formação de diagnósticos diferenciais.

Palavras-chave: Anatomia; Peças cirúrgicas; Diagnóstico das doenças;

Referências: Marshall R, Cartwright N, Mattick K. Teaching and learning pathology: a critical review of the English literature. Med Educ. 2004;38:302-313.ATHANAZIO, Daniel Abensur et al . O ensino de Patologia nas escolas médicas está em crise? Uma revisão sobre a experiência internacional. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, Mar. 2009 .;

Livro 1.indb 340 3/1/2012 09:00:49

Avaliação do Conhecimento de Acadêmicos de Medicina Sobre a Posição Anatômica

Allysson Bruno Raphael Braga (1); Pedro Sabino Gomes Neto (1); Antonio Carlos Costa e Silva Neto (1); Carlos Felipe Teixeira Lobo (1); Arthur Braga Reis (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução:O conhecimento da posição anatômica é de fundamental importância no aprendizado da Anatomia Humana, uma vez que todos os movimentos, posições e referências a acidentes anatômicos dependem de um padrão. Ademais, a prática médica lida, direta ou indiretamente, com a Anatomia Humana. Portanto, a posição anatômica é essencial para quem se gradua médico, independente da especialidade. **Objetivos:**Determinar o nível de conhecimento de acadêmicos de Medicina sobre a posição anatómica. Determinar os itens da posição anatômica menos compreendidos pelos alunos participantes. Disponibilizar dados que tenham a potencialidade de oferecer subsídios para planejamento didático do ensino da Anatomia Humana para os acadêmicos de Medicina.**Método:**Elaborou-se um questionário, contendo 7 questões, cada uma de múltipla escolha e cada uma correspondendo a um item da descrição da posição anatômica. A primeira questão do questionário tratou do posicionamento da cabeça na posição anatômica;a segunda, do olhar;a terceira, dos membros superiores;a quarta, da mão;a quinta, dos membros inferiores;a sexta, do pé;e a sétima, do tronco. O questionário foi aplicado a 138 acadêmicos de Medicina pré-internato, em Fortaleza, Ceará, em junho de 2011. Os alunos foram abordados nas dependências de uma Faculdade de Medicina e aceitaram, de maneira livre, o preenchimento do questionário.O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência.**Resultados:**Dos 138 questionários aplicados, 38 foram repondidos inteiramente de maneira correta, ou seja, todas as 7 questões certas, significando que 38 acadêmicos de Medicina participantes do estudo acertaram a descrição completa. Os 100 questionários restantes contêm respostas ou erradas ou os alunos pesquisados não souberam informar.Isso significa que 27,5% dos acadêmicos de Medicina participantes acertaram a descrição completa da posição anatômica, ao passo que 72,5% erraram. Em relação ao item posição da cabeça, 23,9% dos alunos pesquisados erraram, e a resposta errada mais assinalada foi "Deve estar estendida";em relação ao item olhar,6,52% dos alunos erraram,e a resposta errada mais assinalada foi "Está voltado para cima";com base nos membros superiores,21,73% dos alunos erraram, e a resposta errada mais assinalada foi "Encontram-se abduzidos";a respeito da mão, 26% dos alunos erraram,e a resposta errada mais assinalada foi "Está em pronação"; em relação aos membros inferiores,12,31% dos alunos erraram,e a resposta errada mais assinalada foi "Rotação lateral";com relação ao pé, 23,18% dos alunos erraram,e a resposta errada mais assinalada foi "Está fletido dorsalmente";e quanto à posição do tronco, 18,11% dos alunos erraram,e a resposta errada mais assinalada foi "Encontram-se em decúbito dorsal".**Conclusão:**Grande parte (72,5 %) dos acadêmicos de Medicina pesquisados não acertaram a descrição completa da posição anatômica (os 7 itens do questionário).Há mal-entedido, por parte dos estudantes de Medicina, sobre os termos de localização e posição de estrututras anatômicas. Deve-se ressaltar a importância do conhecimento completo da posição anatômica no ensino da Anatomia Humana para os estudantes de Medicina.

Palavras-chave: Ensino; Anatomia; Posição anatômica;

Referências: MOORE, KEITH L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2011DRAKE, RICHARD L. Gray`s - Anatomia para Estudantes. São Paulo: Elsevier, 2005;

Avaliação do Conhecimento e da Didática do Acadêmico de Medicina Enquanto Monitor de Anatomia no Processo de Aprendizagem Desta Disciplina nos Cursos de Educação Física e Psicologia

Rafael Bezerra de Souza (1); Tiago Magalhães Freire (1); Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Larissa Diogenes Muniz (1); Alberto Machado da Ponte Neto (1); José Ricardo Ayres (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará;

Introdução: A anatomia é um ramo da Medicina que é ensinado no ciclo básico da grande maioria das escolas de medicina do país. Ela exige uma grande dedicação e disciplina por parte do aluno para que seus conhecimentos possam ser assimilados de forma eficaz, construindo dessa maneira um dos pilares básicos da formação do médico. Além da Medicina, a disciplina de anatomia é ensinada em outros cursos, como Farmácia, Odontologia, Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Educação Física. Entretanto, nesses cursos o ensino da anatomia é menos extensivo, quando comparado com o curso de Medicina, não exigindo tanto de seus alunos. Nesse ensino, um dos grandes aliados dos alunos para o processo de aprendizagem é a participação do monitor de anatomia, sempre presente nas aulas práticas, ajudando os alunos a consolidarem de forma prática os

Livro 1.indb 341 3/1/2012 09:00:49

conhecimentos teóricos aprendidos em sala de aula. **Objetivos:** Analisar, através da opinião dos estudantes dos cursos de Psicologia e Educação Física, o impacto do monitor de anatomia no ensino dessa disciplina. **Métodos:** Foram aplicados questionários com perguntas objetivas para todos os alunos do primeiro semestre de Psicologia e Educação Física a respeito do impacto do monitor de anatomia no ensino da anatomia. As perguntas foram as seguintes: 1- Você está satisfeito com as aulas? 2- Você considera que os monitores dominam bem o conteúdo? 3- Você considera que os monitores explicam bem o conteúdo? 4- Você acha que as aulas de monitoria deveriam ser ministradas por acadêmicos da psicologia e/ou da educação física? **Resultados:** Análise das respostas dos estudantes de Psicologia e Educação Física revelou que 85% dos estudantes estão satisfeitos com as aulas, 90% consideram que os monitores dominam bem o conteúdo, 85% afirmaram que os monitores explicam bem o conteúdo e 90% preferem que as aulas práticas de anatomia continuem sendo ministradas por acadêmicos de Medicina ao invés de acadêmicos de Psicologia ou Educação Física. **Conclusão:** A utilização do monitor de anatomia como auxiliar dos estudantes de Psicologia e Educação Física no aprendizado dessa disciplina tem um impacto consideravelmente positivo, tendo em vista que, segundo os entrevistados, além de satisfeitos com as aulas, consideram que os monitores tem um bom domínio da matéria e repassam o conteúdo de forma clara. Além disso, para os acadêmicos dos cursos entrevistados, o estudante de medicina continua sendo preferido para atuar como monitor de anatomia, ressaltando o reconhecimento por seu esforço e dedicação no aprendizado dessa disciplina.

Palavras-chave: Anatomia; Ensino; Monitor;

Avaliação do Desempenho dos Tutores Durante as Reuniões de Pequenos Grupos (Rpgs) Pelos Estudantes de Medicina

Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante (1); Mariana Santana Xavier (1); Guilherme Coêlho Fortes (1); Valeska Brito da Cunha (1); Natália Barbosa da Silva Lopes (1); Antonio Gonçalves Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: A metodologia PBL é uma estratégia ensino aprendizagem que vem sendo adotada em diversas escolas médicas no Brasil. Esta modalidade de estruturação curricular tem como base as discussões de problemas entre os estudantes nos grupos tutoriais, acompanhados por um tutor/facilitador que possui uma importância central no processo de aprendizagem dos estudantes no grupo tutorial. Eles precisam estimular os estudantes a adquirirem conhecimento sobre diversos assuntos em um domínio específico, promover o aprendizado e estimular o desenvolvimento dos estudantes para que se tornem aprendizes independentes, de modo autodirigido. **Objetivos:** Avaliar o desempenho dos tutores durante o processo de facilitação nos grupos tutoriais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo transversal com amostra de 104 acadêmicos de Medicina em uma instituição de ensino superior do primeiro ao terceiro período no semestre 2010.1. A coleta de dados foi feita através de um questionário contendo 14 questões objetivas em que se buscou analisar os tutores sobre diversos aspectos. Os critérios de não inclusão foram os alunos matriculados irregularmente e aqueles que se recusaram a responder voluntariamente o questionário. Os dados foram colocados em banco de dados do programa EpiInfo 6. **Resultados:** Verificou-se que o tutor demonstra interesse em resolver os problemas discutidos e segurança sobre o conteúdo abordado segundo 67,3% e 81,7% dos alunos, respectivamente. Além disso, 68,3% acreditam que os tutores estimulam a interação e a pesquisa entre os estudantes, assim como oferecem exemplos práticos durante as reuniões (87,5%). Cerca de 52,9% dos tutores mostra-se familiarizado com a metodologia de aplicação da RPG. **Conclusões:** A avaliação do grupo foi positiva em relação à atuação do tutor durante as RPGs na maioria dos aspectos abordados, embora boa parte dos entrevistados aponte dificuldades na execução da metodologia empregada, pois, segundo eles, os tutores não estão totalmente familiarizados com a aplicabilidade deste método.

Palavras-chave: Tutores; aprendizado; problemas;

Referências: Charlin B, Mann K, Hansen P. The many faces of problem based learning: a framework for understanding and comparison. Med Teach. 1998; 20(4): 323-330Des Marchais JE. The association of Canadian Medical Colleges: commemorating 50 years of the ACMC'S contributions to medical education: a student-centred, problem curriculum: 5 years experience. CMAJ 1993; 148: 1567-1572;

Avaliação do Ensino da Bioética em uma Faculdade Pública de Medicina do Nordeste

Waldemar Antônio das Neves Júnior (1); Divanise Suruagy Correia (1); Larice Caroline de Barros Silva (1); George Vasconcelos Calheiros de Oliveira Costa (1); Mayra Macena Gomes (1); Mayara Stephanie de Araújo Jatobá (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Nos últimos anos, a mudança da matriz curricular nos cursos de medicina segue por uma formação mais humanística, e o ensino da Bioética torna-se necessário para capacitar os alunos na identificação e resolução de conflitos éticos que surgem na área da saúde, em diversas situações. Estas envolvem vida e saúde, doença e morte, e os clássicos dilemas éticos. Alguns autores relatam que há dificuldade na escolha do melhor momento para inserir o ensino da Bioética nos cursos da área da saúde, e que, na maioria das vezes no curso de medicina, isso é realizado concomitantemente com as disciplinas de Medicina Legal e/ou Deontologia, ocasionando distorções acerca das competências de cada área. **Objetivos:** Avaliar o ensino da Bioética em uma faculdade pública de medicina, bem como, verificar a visão dos acadêmicos referente ao seu ensino. **Métodos:** A pesquisa foi adaptada de um questionário da Organização Mundial de Saúde aplicado a 45 alunos que cursam entre o 1º e 4º anos de uma faculdade de medicina. O questionário é constituído por 14 questões, 4 caracterizam o perfil dos estudantes e 10 o ensino da Bioética; dentre as últimas, há 6 sob a forma de casos clínicos. Foram abordadas as seguintes temáticas: I- diferença entre Bioética e Deontologia; II- doente terminal que não aceita ser internado em Centro de Terapia Intensiva; III- transfusão sanguínea em Testemunha de Jeová; IV- paciente que solicita seu próprio prontuário; V- portador do vírus HIV que não aceita contar tal fato à companheira; VI- paciente cardiopata que não segue as orientações médicas e médico que se recusa ao atendimento; VII- diferentes tipos de tratamento para uma doença e VIII- pesquisa com animais de laboratório. Foi realizada análise estatística descritiva e os dados foram compilados em tabelas do software Excel®2003. **Resultados:** Constatou-se que 60% dos entrevistados foram do sexo feminino e que a religião católica foi a mais prevalente (60%). As idades dos estudantes variaram de 18 a 24 anos. Na distribuição por ano do curso, 35,5% dos acadêmicos cursavam o primeiro ano; 15,5%, o segundo; 35,5%, o terceiro e 13,5%, o quarto. Um total de 77,7% dos graduandos afirmaram que a matéria Bioética consta na grade curricular de sua faculdade. A questão com maior índice de acerto foi a de tema VIII (97,7%), e a com menor índice foi a de tema I (8,8%). Esta teve maior aproveitamento entre os estudantes de 3º e 4º anos; as dos temas II e III, entre acadêmicos do 2º e 3° anos; as questões dos temas IV, V e VI, entre os alunos do 2º e 4º anos. A questão do tema VIII teve 100% de acerto entre os estudantes do 1º, 2º e 4º anos. **Conclusão:** Observa-se que o tema "pesquisa com animais de laboratório" teve maior índice de acerto, evidenciando sua discussão no curso e muitos estudantes não sabem diferenciar Bioética de Deontologia. Há dificuldade dos alunos em lidar com situações que envolvam sigilo e confidencialidade retratados no tema V, o que revela a necessidade de se enfatizar o ensino de Bioética nos cursos de Medicina.

Palavras-chave: Bioética; Ensino; Medicina;

Referências: OLIVEIRA, G. B.; GUAIUMI, T. J.; CIPULLO, J. P. Avaliação do ensino de Bioética nas faculdades de medicina do estado de São Paulo. Arquivos de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, v. 15, n. 3, p. 125-131, jul./set., 2008. AZEVEDO, E. E. S. Ensino de Bioética: um desafio transdisciplinar. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 127-138, fev., 1998.;

Avaliação do Ensino de Histologia no Módulo Geniturinário do Segundo Semestre de Medicina.

Rayana Café Leitão (1); Sarah Barreira Cavalcante (1); Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1); Eduardo de Oliveira Ramalho (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1); Renata Ferreira de Carvalho Leitão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: No sistema modular de ensino da faculdade de medicina, o aprendizado de histologia é comumente realizado por meio de aulas teóricas convencionais, com duração aproximada de 60 minutos, seguidas imediatamente por aulas práticas, em microscopia óptica, sob a supervisão de professores e monitores capacitados. **Objetivo:** Avaliar se a aula prática precedendo à teórica facilita o aprendizado de estudantes no módulo geniturinário, do segundo semestre de medicina. Utilizou-se como parâmetro de comparação, a forma clássica de ensino, que consiste em aulas teóricas sucedidas imediatamente por aulas práticas. **Método:** Questionários de avaliação com perguntas objetivas, referentes ao tema da aula em questão, foram aplicados aos alunos em dois momentos diferentes: após aula teórica convencional seguida de aula prática sobre histologia do sistema urinário e após aula prática seguida de aula teórica sobre histologia do sistema reprodutor masculino. As aulas teóricas foram ministradas pelo mesmo professor e as aulas práticas foram supervisionadas pelos mesmos monitores e professores. Uma nota foi atribuída à cada questionário

Livro 1.indb 343 3/1/2012 09:00:49

e procedeu-se à avaliação estatística entre os dois grupos: aula teórica seguida de aula prática, método convencional de ensino, e aula prática seguida de aula teórica. **Resultados:** A média das notas foi de 7,588 (± 0,4406) quando a aula teórica foi ministrada antes da prática e 8,224 (± 0,2979) quando a aula prática precedeu à teórica, não observando-se diferenças estatísticas entre os grupos. **Conclusão:** Observou-se, portanto, de acordo com os resultados obtidos, que a ordem das aulas teórica e prática não interfere no aprendizado desses alunos.

Palavras-chave: Histologia; Sistema Geniturinário; Aprendizado;

Referências: BROGIN, R., REGANIN, L.A., CABRERA, M.A.S., CAMARGO, M.C.B.A Monitoria acadêmica:uma proposta no ensino médio. Semina: Ci. Biol./Saúde, Londrina, v. 18/19, m.2 p. 15-18, jun. 1999.Disponível em: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/7089/6291BAPTISTA, Maria A. J. S. Estandardização dos Protocolos de Aulas Práticas para a Disciplina de Histologia Humana; Instituto Superior de Ciências da Educação da Universidade Agostinho Neto - Lubango / Angola 2006. Disponível em: http://br.monografias.com/trabalhos--pdf/elaboracao-protocolos-aulas-disciplina-histologia/elaboracao-protocolos-aulas-disciplina-histologia.pdf;

Avaliação do Ensino-Aprendizado: Entendimento sobre Prática Médica e Processo Saúde-Doença

Igor Noronha de Carvalho (1); Luiz Severo Bem Júnior (1); Ana Paula Andrade Ferreira (1); Leilane da Conceição Almeida Guimarães (1); José Vinícius Maciel da Silva Júnior (1); Pedro Sabino Gomes Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A disciplina de Fundamentos da Assistência e da Prática Médica (FAPM) é a primeira disciplina da Faculdade de Medicina em que são utilizados visitas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e discussões em grupos sobre temas relacionados à prática médica frente à subjetividade, dinamicidade e historicidade do processo saúde-doença. **Objetivo:** Analisar o aprendizado por parte dos acadêmicos de medicina quanto ao reconhecimento do objeto e objetivo da prática médica, e da capacidade de análise crítica quanto ao papel/posição do médico e da medicina em relação ao processo saúde-doença. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo que utilizou uma amostragem de 73 alunos do curso de Medicina, de uma universidade pública no período 2009.2, que analisou um questionário de auto-avaliação. Após, foi feita uma análise das respostas (ótimo, bom, regular, ruim ou péssimo) sobre o alcance dos objetivos de aprendizagem supracitados. Considerou-se satisfatória a soma "ótimo"+"bom" maior que 60%. **Resultados:** Quanto ao aprendizado da compreensão do objeto e objetivo da prática médica 20,5% dos alunos entrevistados classificaram como ótimo; 58,9% classificaram como bom; 15,1% classificaram como regular e 5,5% classificaram como ruim. Quanto à capacidade de análise crítica quanto ao papel/posição do médico e da medicina em relação ao processo saúde-doença 34,2% dos alunos entrevistados avaliaram o seu aprendizado como ótimo; 52,1% avaliaram como bom; 11,0% avaliaram como regular e 2,7% avaliaram como ruim. **Conclusão:** Mostrou-se satisfatório o aprendizado dos acadêmicos, em relação a temas de importância para a prática médica, demonstrando que os meios de ensino utilizados pela FAPM, como a utilização de visitas as UBS e discussões em grupos com a participação ativa de alunos, monitores e professores, foram significativos.

Palavras-chave: unidade básica de saúde; academicos de medicina; processo saúde-doença;

Referências: NEVES, C. A. B. Manual de práticas da atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. Cadernos de Saúde Pública, v. 27, n. 4, p. 817-819, 2011. ISSN 0102-311X. COSTA, E.Ø M. A. e CARBONE, M. H. "Saúde da Família: uma abordagem interdisciplinar", RUBIO, 2004;

Avaliação do Internato Médico em Atenção Primária à Saúde na Cidade e no Campo

Helmano Fernandes Moreira Filho (1); Magda Almeida (1); Rui Porto Morais (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Fortaleza.

Introdução:** É importante que haja um espaço na grade curricular médica para a prática,sendo este o objetivo principal do internato médico,um período que prepara os estudantes para sua vida profissional,contribuindo para a sedimentação da teoria.Não existem,no entanto,pesquisas que avaliem o internato em saúde coletiva (ISC) através da análise do desempenho dos estudantes em relação aos objetivos de ensino-aprendizagem propostos pelas instituições de ensino. ***Objetivos:**Explorar os dados coletados no semestre de implantação do Internato de saúde coletiva,avaliar a adequação dos mesmos aos objetivos educacionais propostos, aprimorar as práticas e quantificar prevalência das doenças.Métodos:**A população

Livro 1.indb 344 3/1/2012 09:00:49

do estudo são estudantes do nono ao décimo segundo período,que estagiaram na Atenção Primária em Saúde e no Estágio Rural(ER) no segundo semestre de 2010, composto por 15 estudantes que se encontravam nestes estágios. O portfólio analisado é composto por três instrumentos: avaliação de competências pelo supervisor, logbook e auto-avaliação.***Resultados:**Foram analisados os dados referentes aos dois meses de APS e um mês de ER, de cada um dos 15 alunos do rodízio.Totalizando a abordagem de 10.769 situações/atividades, e o atendimento a 9.137 pacientes pelos internos do ISC.Foi possível documentar as cinco principais doenças ou grupo de doenças atendidas nos serviços da APS e ER pelos internos: hipertensão arterial sistêmica (15,9%), infecções de vias aéreas superiores (12,6%), doenças do trato gastro-intestinal (10,2%) e doenças de pele (7,5%). Entretanto,na APS destacou-se também o atendimento ao diabético (8,4%), enquanto que no ER esta posição foi substituída por infecções do trato genito-urinário (5,6%).Outros problemas de saúde atendidos nos CSF e atividades de APS realizadas pelos internos durante seus estágios foram: asma(3,1%),atestado de óbito(0,1%),deficiência de micronutrientes (2,1%),dislipidemia(3,4%),doenças neurológicas(4,4%),doenças reumatológicas(4,8%),DST/AIDS(1%),Infecções vias aéreas inferiores(2,2%),parto(0,2%), planejamento familiar(1,6%),pré-natal(5%),prevenção de câncer de colo do útero(1,9%),procedimentos ambulatoriais(0,4%),puerpério(1,3%),alterações na saúde mental(4,2%),urgência e emergência(3%),educação em saúde (0,5%),estatística e a análise da situação de saúde(0,02%),preenchimento de fichas de notificação(0,1%),reunião da equipe do PSF(0,3%), solicitação de segunda opinião formativa (0,02%),visita domiciliar(2,5%). Evidenciou-se baixa prevalência de procedimentos ambulatoriais na APS (1) em relação ao Estágio Rural(ER) (39),e reuniões de equipes, 34 versus 1 (APS vs. ER).A auto-avaliação negativa foi referida principalmente em relação ao atendimento de partos na APS, 10% muito inseguros e 23,3% inseguros. Foi realizada uma ficha para avaliação dos acadêmicos por parte dos supervisores ao fim do estágio.A média das notas finais dos estudantes foi de 9,6.***Conclusão:**A análise das experiências documentadas na implantação do Internato na Atenção Primária em Saúde infere que o mesmo conseguiu oferecer oportunidades para que possam estar sendo formados médicos conhecedores da realidade urbana e rural do estado do Ceará.

Palavras-chave: Educação Superior; Internato e Residência; Estudos de Avaliação como Assunto;

Referências: BLEAKLEY, Alan; BLIGH, John. Students Learning from Patients: Let's Get Real in Medical Education. Advances In Health Sciences Education, Truro, v. 13, n. 1, p.89-107, 2008RUIZ, Danilo Garcia; FARENZENA, Gilmor Jose; HAEFFNER, Leris Salete. Internato regional e formação médica: percepção da primeira turma pós-reforma curricular. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p.21-27, mar. 2010.;

Avaliação do Monitor de Anatomia sobre sua Aula de Monitoria

Rafael Bezerra de Souza (1); Tiago Magalhães Freire (1); Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Larissa Diogenes Muniz (1); Alberto Machado da Ponte Neto (1); José Ricardo Ayres (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará;

Introdução: A anatomia é um ramo da Medicina que é ensinado no ciclo básico da grande maioria das escolas de medicina do país. Ela exige uma grande dedicação e disciplina por parte do aluno para que seus conhecimentos possam ser assimilados de forma eficaz, construindo dessa maneira um dos pilares básicos da formação do médico. No processo do seu aprendizado, o estudante de medicina utiliza vários recursos, como aulas teóricas, aulas práticas, estudo por livros-texto, por atlas de anatomia, aulas de dissecação, enfim, ele utiliza a maioria dos recursos disponíveis. Para o monitor de anatomia, além das horas dedicadas, normalmente, ao estudo dessa disciplina, ele dedica horas extras no preparo de suas aulas de monitoria e na busca por mais conhecimentos para enriquecer sua aula. **Objetivos:** Analisar, através da opinião dos monitores de anatomia, como eles avaliam a sua aula de monitoria no ensino dessa disciplina. **Métodos:** Foram aplicados questionários com perguntas objetivas para todos os monitores da disciplina de anatomia a respeito do modo como eles avaliam suas aulas de monitoria. As perguntas foram as seguintes: 1- O que você acha da sua aula de monitoria? 2- Como você prepara a sua aula? 3- Como você avalia a participação dos alunos na aula? **Resultados:** Análise das respostas dos monitores de anatomia revelou que 62,5% dos monitores consideram que sua aula de monitoria é uma boa aula, 18,75% afirmam que sua aula é regular e 18,75% consideram que ela é ótima; 37,5% estudam por livros-texto de anatomia quando vão preparar suas aulas, 31,25% fazem revisão por meio de resumos e anotações e 31,25% utiliza apenas os conhecimentos já adquiridos nos seus estudos anteriores; 62,5% avaliam que a participação dos alunos nas suas aulas de monitoria é regular, 31,25% avaliam como boa a participação dos alunos e 6,25% avaliam essa participação como ruim **Conclusão:** A análise dos dados expostos nos permite concluir que, em nossa instituição, a maior parte dos monitores está satisfeita com suas aulas de monitoria, revelando que não existe um recurso que seja unânime na hora do preparo das suas aulas de monitoria. Livros-texto, resumos, anotações e conhecimentos prévios são os fatores que mais influenciam quando essa aula de anatomia vai ser preparada pelo monitor. Os dados mostram ainda que, de acordo com a percepção do monitor de anatomia, a participação dos alunos nas aulas práticas varia de regular a boa, talvez refletindo um pouco da dificuldade que acomete os alunos quando do início do estudo da anatomia.

Palavras-chave: Anatomia; Ensino; Monitor;

Referências:

Livro 1.indb 345 3/1/2012 09:00:49

Avaliação do Padrão de Motivação de Estudantes de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica.

Jordana Magalhães Siqueira (1); Sarah Barreira Cavalcante (1); Roberto Ferreira de Oliveira Filho (1); Joyce Benevides Lima (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1); Eliane Silva de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução-Motivação, no campo educacional, é um fenômeno complexo que abrange conotações diversas em relação ao direcionamento e à energia no aprendizado. Sabe-se que ao ingressar no curso, a grande maioria dos estudantes de medicina têm perspectivas quanto à prática médica e não quanto à atividade acadêmica em si. Tradicionalmente, contudo, o primeiro ano de estudos é dedicado ao estudo de ciências básicas, especialmente no campo biológico, o que poderia levar a um conflito de orientação ou mesmo desmotivação do estudante. Objetivos-O propósito geral do estudo foi analisar as características motivacionais de estudantes de medicina na fase inicial do curso de graduação segundo os indicadores da Escala de Motivação Acadêmica (EMA). Método-O estudo teve uma abordagem quantitativa e descritiva. A população alvo foram estudantes de medicina de uma instituição pública do Ceará. O critério de inclusão foi a passagem do aluno para o 3º semestre do curso. A amostra de 33 sujeitos (66,6% femininos) correspondia a 41,25% do total de alunos nessa posição do fluxo do curso. A média de idade era 20,85 anos. A coleta de dados contou com a Escala de Motivação Acadêmica. Ela é constituída de 28 itens que representam as razões pelas quais os estudantes vão à universidade e estão subdivididos em 7 subcomponentes: 3 correspondem a tipos de motivação intrínseca: para saber (fazer algo pelo prazer e satisfação que decorre de aprender, explorar ou entender); para realizar (fazer algo pelo prazer e satisfação que decorre da busca de realização ou criação de coisas); e para vivenciar estímulo (fazer algo a fim de experimentar sensações estimulantes); outros 3 incorporam tipos de motivação extrínseca: por identificação (fazer algo porque é importante, um instrumento para alcançar algo); por introjeção (fazer algo porque se pressiona a si próprio a fazê-lo); externa (fazer algo porque se sente pressionado por outros a fazê-lo) e, o último, representa desmotivação que implica ausência de percepção de contingências entre as ações e seus desfechos (falta de motivos intrínsecos ou extrínsecos). Os 28 itens avaliam os 7 subcomponentes, sendo que cada subcomponente diz respeito a determinados itens, e foram avaliados a partir de uma escala de pontos de 1 a 5 de acordo com sua correspondência. O instrumento de coleta de dados foi aplicado durante o tempo regular de aula. Resultados-A partir da análise das médias das respostas percebe-se que a natureza geral da motivação desses estudantes é caracterizada, predominantemente, pela motivação extrínseca por identificação (M=4,28). No que tange à desmotivação, obteve-se a menor média (M=1,78). Conclusão-O tipo de motivação preponderante dos estudantes na fase inicial do curso de medicina foi a ME por identificação. O indivíduo tem consciência do valor e importância da atividade, mas não necessariamente se torna mais interessado ou mais intrinsecamente motivado para realizá-la. Pode-se depreender também, que embora a motivação para o aprendizado na fase inicial dos estudantes pesquisados não traga satisfação e prazer inerentes, a frequência e permanência deles no curso é assumida como algo que foi escolhido de modo voluntário.

Palavras-chave: motivação; estudantes de medicina; aprendizado;

Referências: Ravanello, J. Motivação para Aprender: Um Estudo com Universitários de Pedagogia e de Letras.. 2008. Dissertação (Mestrado em Mestrado Em Educação) - Universidade Católica de Brasília.Vallerand, R.J., Pelletier, L.G., Blais, M.R., Brière, N.M., Senécal, C. & Vallières, E.F. (1992). The Academic Motivation Scale: a measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. Educational and Psychological Measurement 52, 1003-1017.;

Avaliação do Processo de Ensino/Aprendizagem da Disciplina De Biofísica para O 1º Ano de Medicina da Unifesp

Teresa Feres (1); Viviane L. A. Nouailhetas (1); Jane Zveiter de Moraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP;

Estamos vivenciando nas escolas médicas, uma contradição importante que tem preocupado os educadores envolvidos com o processo de formação desses profissionais: de um lado, temos um alto desenvolvimento tecnológico e do outro, uma baixa capacidade de resolução de problemas de saúde(1).Este fato tem levado diferentes Universidades, inclusive a UNIFESP, ao estudo de mudanças de currículos e de estratégias de ensino. Acreditamos que a aprendizagem é progressiva, recorrente e que depende da interação entre o conhecimento prévio e o novo conhecimento.Sabemos também que o próprio aluno constrói o seu conhecimento, a partir da sua pré-disposição para aprender. A disciplina de Biofísica faz parte da unidade curricular (UC): Organização funcional do corpo humano, também composta por Fisiologia e Bioquímica. A UC apresenta carga horária de

Livro 1.indb 346 3/1/2012 09:00:49

584 h de um total de 1332 h do 1º ano médico. Um instrumento de avaliação qualitativa da disciplina de Biofísica foi aplicado para os alunos do 1º ano do curso de medicina da UNIFESP. Este instrumento foi modificado do documento de Avaliação das UCs instituído pela Comissão de Avalição da UNIFESP, e tem como objetivo constatar se os alunos estão atingindo os alvos propostos(2). Esta avaliação consta de 26 questões de múltiplas escolhas envolvendo a avaliação do conteúdo, a auto-avaliação, e a avaliação didática. Também foram introduzidas nesta avaliação 3 questões discursivas relacionadas a auto avaliação do aluno. A adesão dos alunos foi voluntária, e tivemos 71 alunos participantes de um total de 122 matriculados. No conjunto, os resultados apontam deficiências no processo de ensino/aprendizagem da disciplina de Biofísica e nos dá subsídios para reformulações no nosso trabalho didático.

Palavras-chave: Biofísica; UNIFESP; Ensino/aprendizagem;

Referências: Lima VV; Komatsu RS; Padilha RQ. Desafios ao desenvolvimento de um currículo inovador: a experiência da Faculdade de Medicina de Marília. Interface-Comunic, Saúde, Educ,v7, n12, p.175-84,2003Oliveira GP. Avaliação formativa nos cursos superiores: verificações qualitativas no processos de ensino-aprendizagem e a autonomia dos educandos. OEI- Revista Iberoamericana de Education

Avaliação do Processo de Seleção de Novos Membros para o Pet/ Medicina da Unifor

Felipe Morais Teles (1); Rafaela Vieira Correa (1); Pedro Henrique de Oliveira Coelho (1); Ana Patricia Pierre Justo (1); Luciana Mata da Silva (1); Karoline Ferreira Mororó (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unifor;

Introdução: O Programa de Educação Tutorial (PET) é constituído de um grupo de alunos vinculados a um curso de graduação para desenvolver ações extracurriculares de ensino, pesquisa e extensão para complementação da matriz curricular e formação de profissionais mais integrados ao mercado de trabalho como para o desenvolvimento de estudos de atividades de pós-graduação. O grupo PET do curso de medicina (PET-Medicina) da Universidade de Fortaleza (Unifor) possui 18 vagas. Para adequação do perfil do aluno às atividades desenvolvidas pelo PET, desenvolvem-se processos seletivos que visam à escolha de alunos com excelente desempenho nas atividades curriculares, e tenham interesses em outras áreas. O PET-Medicina utilizou um processo seletivo inovador, a fim de atingir estes objetivos. **Objetivos:** Avaliar novas formas de seleção de estudantes de medicina para ingressar no PET- Medicina; Avaliar a relevância de conteúdos abordados em provas de múltipla escolha para seleção de novos bolsistas para o PET - Medicina; Avaliar a habilidade de comunicação por meio de artigos científicos; Avaliar entrevista com instrumento previamente estabelecido como método de seleção de novos alunos com perfil para atuarem no PET-Medicina; Analisar o estresse provocado pela apresentação de artigo científico em processo seletivo; Comparar a relevância dos três métodos no processo seletivo de novos bolsistas. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal, com estudantes de Medicina do primeiro ao quinto semestre. O estudo foi dividido em três etapas: uma prova de múltipla escolha, uma apresentação de artigo tirados da New England Journal Of Medicine e entrevista. Além disso, foi medido o nível de estresse dos candidatos antes e após a segunda fase com a aferição de pressão arterial, média da frequência cardíaca durante a apresentação; e medidas subjetivas como quantas horas de sono o candidato dormiu na noite anterior, se fez uso de algum estimulante ou calmante. Também, fez-se o levantamento, por meio do programa EpiInfo, de quais questões que os aprovados mais acertaram. **Resultados:** Com relação ao percentual de acerto de questões, considerando o total de 46 alunos que realizaram a prova, as questões de Conhecimentos Gerais foram as que mais tiveram índice de acertos (75,36%), assim como no subgrupo de não aprovados para segunda fase. Já no grupo de aprovados, o maior índice de acerto foi quanto às questões do ENADE (74,22%). Dos aprovados, 81.80% estudaram e aprenderam a maioria desses conteúdos e, apenas, 9,10% não estudou a maioria desses conteúdos. As horas de sono variaram entre nenhuma e 7 horas, a maioria (25%) com 5 horas de sono e uma média aproximada de 3 horas de sono, por candidato. A média da PA sistólica antes da apresentação foi de 126mmHg e após foi de 117mmHg, enquanto a da PA diastólica antes da apresentação foi de 75mmHg e após foi 82mmHg. **Conclusão:** Uma avaliação constante dos processos de seleção é importante para se buscar a melhor adequação dos instrumentos avaliativos, procurando avaliar o perfil ideal para o cargo a que se propõem, mas buscando evitar os possíveis vieses de seleção, sem causar dúvidas ao processo com um todo.

Palavras-chave: métodos de avaliação; Pet-Medicina; estresse em avaliações;

Referências: SESU/MEC: Programa de Educação Tutorial – PET: Manual de Orientações Básicas, 2007.GOLDWASSER, Rosane. A prova prática no processo de seleção do concurso de residência médica;

Livro 1.indb 347 3/1/2012 09:00:49

Avaliação dos Conhecimentos dos Alunos do Segundo Semestre do Curso de Medicina a Respeito da Anatomia Radiográfica Normal do Tórax.

Tiago Magalhães Freire (1); Larissa Diógenes Muniz (1); Sérgio Luiz Araruna da Silva (1); Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Dentro do atual currículo de alguns cursos de Medicina não existe um modulo ou cadeira que trate do ensino da radiologia, sendo esta disciplina diluída durante o curso. Os princípios iniciais de radiologia, bem como a identificação das principais estruturas anatômicas nos exames de imagem não patológicos são vistos juntamente com a Anatomia Humana nos dois primeiros semestres, ficando os achados patológicos dos métodos de imagem a serem vistos nos dois anos que precedem o internato. **Objetivos:** Avaliar os conhecimentos dos alunos do segundo semestre, no qual são vistas as noções iniciais da radiologia do tórax, a respeito de uma radiografia posteroanterior (PA) simples do tórax. **Método:** Quarenta e quatro alunos (55%), dentre os oitenta que compõem a turma, responderam perguntas sobre a importância da interpretação de uma radiografia simples de tórax e se se sentiam aptos a identificar as principais estruturas anatômicas em uma radiografia simples de tórax em PA, além de identificarem as seguintes estruturas marcadas em uma radiografia: traquéia, clavícula, processo coracóide da escápula, primeira costela, arco aórtico, tronco da artéria pulmonar, veia cava superior, átrio direito, ventrículo esquerdo, ápice do coração, as cúpulas diafragmáticas, os seios costofrênicos. **Resultados:** 1 (1,8%) acadêmico atribuiu pouca importância a interpretação de uma radiografia simples de tórax e 43 (78,1%) acadêmicos muito importância; dentre estes, 7 (12,7%) responderam que essa importância se dá pelo poder diagnóstico do método, 3 (5,4%) pela disponibilidade do exame até mesmo em localidades mais remotas e 33 (60%) pelo baixo custo do método além das outras duas justificativas. Apenas 7 alunos (12,7%) identificaram corretamente a traquéia, 37 (67,2%) as clavículas, 2 (3,6%) o processo coracoide da escapula, 2 (3,6%) a primeira costela, 10 (18,1%) o arco aórtico, 4 (7,2%) o tronco da artéria pulmonar, 9 (16,3%) a veia cava superior, 25 (45,4%) o átrio direito, 19 (34,5%) o ventrículo esquerdo, 8 (14,5%) o ápice do coração, 33 (60%) as cúpulas diafragmáticas e 18 (32,7%) os seios costofrênicos. **Conclusão:** Faz-se necessário um incremento na abordagem do ensino da radiologia não patológica durante o ensino da anatomia humana, esse incremento pode ser realizado através do uso de radiografias simples e outros exames de imagem em aulas práticas, bem como questões sobre imaginologia na avaliação prática, afim de que os acadêmicos possam fixar melhor os conhecimentos a respeito da visualização de estruturas anatômicas normais em exames de imagem.

Palavras-chave: Medicina; Ensino; Imaginologia;

Referências: MOORE, K.L.; DALLEY, A.F. Anatomia Orientada para Clínica, Guanabara Koogan, 5ª ed, Rio de Janeiro, 2007. PISCO, J.M. Imagiologia Basica - Texto e atlas. LIDEL,1ªed, Lisboa, 2003.;

Avaliação dos Processos de Ensino-Aprendizagem em Anatomia dos Discentes de uma Universidade Pública

Nayara Almeida Cruz (1); Kátia Virginia Viana Cardoso Braga (1); Charles Oliveira da Silveira (1); Sérgio Luiz Araruna da Silva (1); Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Francisco José de Oliveira Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O processo avaliativo, num currículo integrado orientado por competência, tem importância na medida em que proporciona a reflexão sobre o processo ensino-aprendizagem[1], identificando as fragilidades e as potencialidades. **Objetivo:** Conhecer a percepção dos discentes do Curso de Fisioterapia da UFC acerca do módulo de Lógica Molecular dos Seres Vivos I (LMSVI). **Métodos:** Foi realizado um estudo do tipo qualitativo e descritivo com 20 discentes matriculados no módulo LMSV I do Curso de Fisioterapia. Utilizou-se um questionário com perguntas estruturadas abrangendo os seguintes aspectos: avaliação das aulas, provas teóricas e práticas e desempenho discente. A metodologia utilizada para a análise dos formatos baseou-se na análise de conteúdo, modalidade temática, com ênfase na abordagem qualitativa de pesquisa social. **Resultados:** Dentre as falas dos entrevistados foram definidas as seguintes categorias: metodologia utilizada no módulo favorece a aprendizagem, qualidade do material didático, correlação das aulas expositivas com quadros clínicos vistos nas vivências, desigualdade das informações dadas pelos monitores, necessidade de aprofundamento dos assuntos, dificuldade na compreensão das avaliações escritas e boa comunicação professor-aluno. Os estudantes consideram o processo de avaliação importante e este deve ser centrado na interação e responsividade entre o professor e o aluno. A utilização de metodologias ativas que incorporam situações reais redefinem os saberes conceituais e auxiliam no desenvolvimento do ser crítico,

Livro 1.indb 348 3/1/2012 09:00:49

reflexivo e que atuem na integralidade. Há necessidade, porém de tornar homogêneas as informações dadas pelos monitores e que estes sejam conhecedores do projeto político-pedagógico do curso. **Conclusão:** O módulo contribuiu para o processo de ensino aprendizagem dos alunos, embora seja possível constatar que os estudantes precisam compreender mais claramente as avaliações problematizadoras que favoreçam a reflexão e a pesquisa. A avaliação do desempenho discente² é um instrumento de construção de saberes integradores que associam teoria e prática e que tornam o aluno agente transformador desse conhecimento.

Palavras-chave: avaliação; metodologia; desempenho;

Referências: MIZUKAMI, Maria da Graça Nicoletti. Ensino: as abordagens do processo. São Paulo: EPU, 1986.GOMES, Maria Cristina Coelho de Carvalho de Azevedo - Avaliação e Ciclo de Vida das Aplicações Educativas: Uma Proposta com Base na Análise do Desempenho do Aluno. Coimbra, 2001. 292 p.;

Avaliação Eletrônica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço como Forma Interativa de Melhorar o Ensino da Disciplina.

Tiago Magalhães Freire (1); Jônatas Catunda de Freitas (1); Igor Furtado Soares Melo (1); Larissa Diógenes Muniz (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Com aproximadamente 20.000 óbitos por ano no Brasil, os tumores de cabeça e pescoço representam 5 a 10% de todos os tipos de câncer. 70% dos pacientes com câncer de boca são diagnosticados em estádios avançados, o que implica um pior prognóstico e diminuição da sobrevida dos pacientes acometidos. A importância da disciplina de cirurgia de cabeça e pescoço para a formação médica se fundamenta na repercussão que o diagnóstico precoce das lesões no tratamento. A prova eletrônica permite a utilização de fotos e vídeos em questões que se tornam mais interativas do que no modelo habitual impresso. A prova eletrônica tem a vantagem de permitir a utilização de fotos e vídeos em questões que se tornam mais interativas do que no modelo habitual impresso, garantindo uma forma de avaliação mais próxima com a realidade que o estudante será cobrado na sua vida profissional. **Objetivos:** Avaliar a utilização da prova eletrônica na disciplina optativa de cirurgia de cabeça e pescoço para os estudantes de Medicina. **Método:** Estudo descritivo realizado em junho de 2011 após a prova final da disciplina, utilizando um questionário com questões objetivas. A prova eletrônica foi elaborada pelos professores da disciplina utilizando fotos e vídeos de casos clínicos reais. **Resultados:** A prova eletrônica foi bem avaliada pelos 19 estudantes que fizeram a cadeira. 94% dos alunos aprovaram a metodologia de avaliação e 78% consideram que esse novo modelo poderia substituir o tradicional. A maioria dos estudantes (90%) avaliou o conteúdo teórico de forma positiva: 50% o consideraram ótimo e 40% o consideram bom. Quando perguntados sobre a possibilidade de a disciplina se tornar obrigatória, 50% foram a favor, número que poderia ser maior. **Conclusão:** A prova eletrônica é um novo modelo de avaliação para o curso de Medicina e foi bem aceita na disciplina, pois o aluno é avaliado de uma forma mais próxima com o que foi visto nos ambulatórios e enfermarias e que será cobrado em sua vida profissional.

Palavras-chave: Avaliação eletrônica; Cirurgia de Cabeça e Pescoço; Ensino;

Referências: Ikeda, M.K. Manual de Condutas em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Tecmedd Editora. 1ª Ed, São Paulo, 2003Marcos Brasilino de Carvalho. Tratado de cirurgia de cabeça e pescoço e otorrinolaringologia. Atheneu, 1ªed, Rio de JANEIRO.;

Blade Runner: Bioética, Finitude e Condição Humana

Ana Luisa Ribeiro Pacheco (1); Carla Maria Fraga Faraco (2); Samara de Quadros Lobê (1); Weverson José Teodoro Lacerda (1); Samuel Henrique Vieira Oliveira (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - UFMG;

Introdução: As questões sobre a morte e o morrer ainda são pouco abordadas nos cursos de graduação de medicina, o que implica dificuldades para o enfrentamento das situações de finitude dos pacientes na vida profissional. Em muitas circunstâncias o médico é preparado para lutar contra a morte – atualizando, de um certo modo, o mito de Asclépio –, tornando essa última sinônima de fracasso profissional e humano. Com efeito, a abordagem dessa temática, desde os primeiros períodos da formação médica, torna-se essencial para a preparação adequada dos estudantes. **Objetivos:** Discutir a abordagem da morte na graduação médica utilizando como subsídio o filme Blade Runner: o caçador de andróides. **Méto-**

Livro 1.indb 349 3/1/2012 09:00:49

dos: Análise crítica da obra e revisão da literatura utilizando a Scientific Eletronic Library Online (SCIELO Brasil), empregando como descritores "morte", "bioética" e "educação médica". **Resultados:** Foram encontrados dez artigos, sendo selecionados dois dentre esses para subsidiar a análise do filme Blade Runner. O questionamento levantado pela película induz a uma reflexão sobre como a consciência da própria finitude modifica o conceito de vida do indivíduo. A frustração de Roy Batty, um replicante, em relação à sua finitude é a concepção da morte como a ruptura de um projeto de vida e como a destruição de um passado: "Eu vi coisas que vocês não acreditariam (...) Todos esses momentos se perderão no tempo como lágrimas na chuva". Dr. Tyrell, entretanto, apresenta outra visão diante da morte: "Comemore o tempo que tem". Tais posicionamentos abrem espaço para reflexão destes dois pólos: a morte como um divisor de águas ou como um motivo para a valorização do presente. Essas reflexões, enfocando a morte e a finitude, podem contribuir, por conseguinte, para a construção de questionamentos morais autênticos nos estudantes de medicina. A discussão desses extremos pode ser realizada durante a graduação a partir da análise da obra Blade Runner. **Conclusão:** Ao adentrar a escola médica, os estudantes trazem suas perspectivas e experiências – tão intrínsecas ao ser humano – acerca da morte, as quais, quase sempre, estão relacionadas à pulsão de vida (Eros). Tal instinto relaciona-se à dificuldade do discente de medicina para lidar com o processo de morrer. Nesse âmbito, é preciso implementar – no processo educativo – reflexões sobre o significado da morte e os limites da medicina curativa. O estabelecimento de vínculos com um paciente desde o início do curso é uma aposta que promove o aprendizado ativo de como lidar com a finitude da vida.

Palavras-chave: morte; bioética; educação médica;

Referências: Azeredo NSG, Rocha CF, Carvalho PRA. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de medicina. Rev Bras Edu Med 2011; 35(1): 37-43.Vianna A, Piccelli H. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. Rev Ass Med Brasil 1998; 44(1): 21-27.;

Capacitações Internas: Contribuição desse Método no Aprendizado de Monitores de Histologia e Embriologia Humana

Lara Alves Timbó (1); Icrolio Ribeiro Colares Terceiro (1); Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Dayane Cindy de Castro Beserra (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

A monitoria é uma modalidade de ensino e aprendizagem que contribui para a formação integrada do aluno nas atividades dos cursos de graduação. Ela visa fortalecer a articulação entre teoria e prática com a finalidade de promover a cooperação mútua entre discente e docente, além da vivência com o professor e com as suas atividades técnico-didáticas. A participação ativa dos monitores de Histologia e Embriologia Humana nas aulas práticas leva a utilização de um recurso, as aulas de capacitação. Essas aulas têm por finalidade aperfeiçoar o aprendizado dos monitores para suas atividades técnico-didáticas. O objetivo desse trabalho é avaliar a contribuição gerada pelas aulas de capacitações internas no aprendizado de monitores de Histologia e Embriologia Humana e o método utilizado no desenvolvimento dessas capacitações internas. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quali-quantitativo realizado no mês de junho de 2011. O estudo abrangeu 17 monitores de Histologia e Embriologia Humana. As aulas de capacitação ocorreram uma vez por semana, no horário da reunião entre monitores e professor orientador. Elas eram dadas geralmente por monitores que tinham um maior conhecimento sobre determinado tema, estes geralmente eram abordados nas aulas e nas atividades práticas durante a semana, auxiliando, assim, os monitores com dificuldade no assunto. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário semiestruturado contendo questões relativas ao nível das aulas de capacitação, à quantidade de capacitações, a importância dessas aulas e ao rendimento e preparo dos monitores. Entre os 17 monitores participantes do estudo, a idade variou de 19 e 25 anos, média de 21 anos de idade, e o tempo de monitoria variou de 6 meses a 2 anos. No que se refere às aulas de capacitação, constatou-se que 52,9% prefere assistir uma aula de capacitação a ministra-la e 94,1% aprende mais ministrando-a, mesmo que 41,2% dos monitores apresentem nervosismo no decorrer de sua apresentação. Foi constatado que, para 64,7% dos monitores, as capacitações são uma revisão de conteúdo e para 35,3% são um conhecimento adicional. As aulas de capacitação foram consideradas importantes para 100% dos monitores. Essas aulas foram consideradas de extrema importância para os monitores exercerem suas atividades. Entretanto, para a maioria deles, o aprendizado adquirido somente durante as aulas de capacitação interna não foi considerado suficiente para as atividades de monitoria, sendo preciso complementa-lo com estudo em casa.

Palavras-chave: aprendizado; monitores; conhecimento;

Referências: HAAG, G.S. et al. Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 2, 2008.NATARIO, E. G.; SANTOS, A.A.A. Programa de monitores para o ensino superior. Estudos de Psicologia, Campinas, v. 27, n. 3, 2010.;

Livro 1.indb 350 3/1/2012 09:00:50

Caracterização de Acadêmicos que Ingressam em Cursos da Área de Saúde da Unioeste

Phallcha Luízar Obregón (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIOESTE;

INTRODUÇÃO - Diante das mudanças da política e crescimento da Unioeste, o estudo pretende responder a seguinte questão: Qual o perfil dos acadêmicos que ingressam na graduação de cursos da área de saúde, na Unioeste?. Esta análise poderá oferecer subsídios para que a instituição trace metas, visando antecipar necessidades futuras, melhorar sua qualidade como formadora de profissionais aptos a desempenhar seu papel no contexto socioeconômico e cultural a que pertencem. OBJETIVO - Delinear o perfil sócio-educacional do estudante que ingressa em cursos de saúde da Unioeste. MÉTODO - Trata-se de um estudo descritivo, transversal, quantitativo, relativo ao período 2000-2008. O estudo tem como público alvo os discentes matriculados em cursos de saúde do campus de Cascavel: medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia e odontologia. As informações dos inscritos no vestibular da Unioeste foram obtidas no site www.unioeste.br que permite livre acesso aos questionários de avaliação socioeconômica para candidatos inscritos e matriculados. Para isto foi analisado o questionário Socio-Educacional por curso / ano. As variáveis utilizadas foram idade, sexo, procedência, estado civil, grau de instrução dos pais, motivo da escolha do curso. Para análise dos dados foi criado um banco de dados para registro das informações e os mesmos foram analisados no programa Excell versão 2007, Os resultados são apresentados em freqüências. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unioeste RESULTADOS - A população estudada correspondeu a 1.713 acadêmicos, assim distribuídos entre os cursos: medicina 321, enfermagem 350, farmácia 351, fisioterapia 343, odontologia 348. Há predominância do sexo feminino nos cursos de enfermagem e fisioterapia (87% e 83% respectivamente), seguido dos cursos de farmácia e odontologia (69% e 61% respectivamente) com exceção do curso de medicina onde se observa um equilíbrio entre os dois sexos. A idade média dos alunos por ocasião da matrícula no geral fica em torno de 19 anos (idade mínima de 17 anos e máxima de 39 anos). Em relação ao estado civil, a grande maioria (> a 93%) referiu ser solteiro. Quanto à procedência dos alunos matriculados, observa-se que 99,7% são do Brasil e 0,3% do exterior (odontologia, fisioterapia e farmácia). Dos acadêmicos brasileiros a maioria é do sudeste do Brasil (odontologia 86%, enfermagem 84%, fisioterapia 84%, farmácia 83% e medicina 76%) sendo que do Estado do Paraná provém à maioria. Em relação ao grau de escolaridade dos pais sobressai o nível superior para os cursos de medicina e odontologia e ensino médio para os cursos de enfermagem, farmácia e fisioterapia. A maioria dos estudantes do curso de medicina, farmácia, fisioterapia e odontologia, não trabalham e dependem financeiramente da família. A escolha do curso referida pela maioria dos acadêmicos foi relacionada à aptidão do acadêmico em função ao curso. CONCLUSÕES – o estudo mostrou adulto jovem, paranaense com predomínio do sexo feminino com bom nível sócio-cultural.

Palavras-chave: Saúde; Estudante; Perfil;

Referências: Ferreira, R. A. Peret Filho, L.A; Goulart, E.M.A.; Valadão, M.M.A. O Estudante de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: Perfil e Tendências. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 224-231, 2000.Fiorotti, K.P.; Rossoni,R.R.; Miranda, A.E. Perfil do estudante de medicina da Universidade federal do Espírito Santo, 2007. Rev. Bras Educação Médica 34(3):355-62, 2010.;

Casos Clínicos: Avaliação do Desenvolvimento do Raciocínio Clínico em Alunos do Ciclo Básico

joyce benevides lima (1); Ana Maria Leopécio Ponte (1); Eduardo Ramalho de Oliveira (1); Urian Amorim Pontes (1); Jordana Magalhães Siqueira (1); Gutencilda Colares Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A discussão de casos clínicos atualmente tem sido muito valorizada como ferramenta de aprendizado nas escolas médicas, tendo como principal objetivo o desenvolvimento de um raciocínio clínico e da correlação entre a teoria e a prática médica. Porém, na maioria das escolas médicas essa atividade só é introduzida no ciclo de disciplinas clínicas e não no ciclo de disciplinas básicas. Muitos alunos, no início do curso, queixam-se da pouca correlação dos assuntos abordados nas aulas teóricas com a idealização trazidas por eles da prática médica e isso é fonte de grande desestímulo para esses estudantes que não conseguem vislumbrar a importância dos conhecimentos que estão sendo passados para eles nas disciplinas básicas. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é avaliar o aprendizado de alunos que ainda estão cursando disciplinas do ciclo básico durante uma atividade de discussão de caso clínico. **Método:** Foi elaborado um questionário com 10 afirmativas que os alunos deveriam marcar como verdadeira ou falsa, as questões tinham graus diferente de dificuldade e o mesmo questionário foi aplicado antes e depois da discussão de

Livro 1.indb 351 3/1/2012 09:00:50

caso. O público-alvo foi de 15 alunos do curso de medicina de uma universidade pública. Eles cursavam o segundo semestre e estavam passando pelo modulo de sistema endócrino. Foram discutidos dois casos envolvendo tumores de hipófise. Além das 10 questões, foi aplicado também um questionário para avaliar a satisfação dos alunos com relação à atividade desenvolvida. **Resultados:** No pré-teste, a média de acerto foi de 63.33% das questões. Apenas uma questão atingiu 100% de acerto no pré-teste e duas questões obtiveram a menor taxa de acerto, 13.33% Isso evidencia que os alunos possuíam um conhecimento prévio relativo dos assuntos abordados, mas que a atividade poderia também contribuir com bastante conhecimento. Durante a discussão dos casos, houve grande participação dos alunos, baseado no conhecimento previamente adquirido principalmente nas áreas de anatomia, histologia e fisiologia. O pós-teste foi respondido por 14 alunos dos 15 que participaram da atividade e revelou 83,57% de acerto das questões. Três questões atingiram 100% de acerto e outras três atingiram mais de 90% de acerto. A questão com menor taxa de acerto teve 42,85%. Todas as questões obtiveram maior número de acertos no pós-teste em relação ao pré-teste. A atividade teve 100% de aprovação entre os alunos que consideraram a atividade de extrema importância. **Conclusão:** Pode-se concluir que a atividade de discussão de casos clínicos não só estimula o raciocínio clínico dos alunos desde o início do curso de medicina, como também contribue para sedimentar os conhecimentos adquiridos nas disciplinas básicas do curso, correlacionando esse conhecimento com a prática médica.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Aprendizagem Baseada em Problemas; Diagnóstico Clínico;

Referências: Holmboe ES. Faculty and the observation of trainees´clinical skills: problems and opportunities. Acad Med. 2004; 79(1):16-22Evans R, Elwyn G, Edwards A. Review of instruments for peer assessment of physicians. BMJ. 2004; 328(7450):1240-3.;

Comparação entre Metodologias de Ensino da Anatomia: Dissecação X Vídeo Aulas.

Sérgio Luiz Araruna da Silva (1); Jonatas Catunda Freitas (1); Silvio Melo Torres (1); Nayara Almeida Cruz (1); Walber de Oliveira Mendes (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O pescoço é uma região de transição entre a cabeça e o tórax, na qual estruturas nervosas e vasculares compartilham espaços mínimos. A região cervical também é sede de inúmeras patologias como câncer de tireóide e linfadenopatias. Por esse motivo, a anatomia do pescoço é de extrema importância para os profissionais da área médica. **Objetivos:** Avaliar a importância da dissecação em cadáver no estudo da anatomia do pescoço através de abordagens diferentes. **Metodologia:** 30 alunos do segundo semestre do curso de Medicina foram divididos, de forma aleatória, em dois grupos (A e B). No grupo A, foi feita demonstração de dissecação, através de uma vídeo-aula produzida por monitores da disciplina. No grupo B, os alunos praticaram a dissecação da mesma região estudada em cadáver, sob orientação dos mesmos monitores. Um questionário contendo doze questões do assunto foi aplicado antes e depois das exposições feitas pelos monitores. **Resultado:** No grupo B obteve melhora de 36,10% de acertos entre pré e pós-teste, enquanto que no grupo A esse aumento foi de apenas 10,20%. **Conclusão:** Tal resultado sugere que o método dissecatório direto é mais eficiente para o aprendizado da anatomia do pescoço do que a vídeo-aula, mesmo que ambos abordem o mesmo assunto. Reforçando assim ser essencial a dissecação em cadáver para aprendizagem ideal do estudante de medicina.

Palavras-chave: Anatomia; Dissecação; Ensino-aprendizagem;

Referências: Braz RP. Método didático aplicado ao ensino de anatomia humana. Anuário da Produção Academica Docente, v. 3, n.4. Vidsiunas AK, Rodrigues MF, Bonsi AB, Boni RC. Avaliação de diferentes metodologias para o ensino de anatomia humana. XXIII Congresso Brasileiro de Anatomia, 2008.;

Livro 1.indb 352 3/1/2012 09:00:50

Competências e Habilidades em Metodologia da Pesquisa: Estudo dos Conhecimentos Prévios ao Trabalho de Conclusão de Curso

Etienne de Albuquerque Bastos (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Suellem Souza Barbosa (1); Othelo Amaral de Oliveira (1); Pedro Alves de Almeida Lins (1); Silvia Helena Arias Bahia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

INTRODUÇÃO: A formação científica é um dos três pilares da Universidade e proporciona ao discente, o desenvolvimento de inúmeras competências e habilidades utilizadas durante o seu percurso acadêmico na graduação, até sua prática profissional ou durante uma pós-graduação. Contudo, para alguns estudantes as atividades práticas não são disponibilizadas ou não são atrativas durante o percurso do curso médico, muitas vezes representando, o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) a sua única vivência. **OBJETIVO:** Identificar os conhecimentos prévios em metodologia da pesquisa referidos por estudantes ingressantes no estágio curricular obrigatório (Internato). **METODOLOGIA:** Realizou-se um estudo transversal descritivo com 129 dos 150 alunos ingressantes no estágio curricular obrigatório, no 2º semestre/2010 e 1º semestre/2011, de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Região Norte. A coleta de dados foi executada através de questionário desenvolvido pelos pesquisadores, de auto-preenchimento e opções de múltipla escolha, dispostas em escala do tipo Likert. **RESULTADOS:** A maioria dos participantes, 51,9% (67/129) era do sexo masculino, apresentavam média de idade de 23,54 (±2,07) anos, eram naturais do Pará (76,2%) e eram solteiros (94,5%). Evidenciou-se grande participação em atividades extracurriculares, sendo as mais citadas: monitoria (86,0%), ligas acadêmicas (66,4%), projetos de pesquisa (52,0%), projetos de extensão (37,5%), iniciação científica (28,7%) e projetos de ensino (3,1%). A maioria (75,2%) sentia-se preparada para o TCC no momento da pesquisa. Quanto ao grau de conhecimento, relataram como grande: desenvolvimento de introdução e revisão de literatura (37%), utilização de editor de textos (39,8%) e editor de diapositivos (42,5%). Relataram como intermediário os conhecimentos: desenvolvimento de tema (40,2%), do problema (47,7%), das hipóteses (70%), introdução e revisão de literatura (37%), de construção de objetivos (50%), de metodologia (48%), elaboração de referências (44,5%), uso do LILACS/Scielo (39,8%), uso do MEDLINE/Pubmed (40,9%), uso do portal Periódicos/CAPES (32,5%), análise de artigos (41,7%), elaboração de um projeto de pesquisa (53,9%), utilização de editor de planilhas (33,1%) e apresentação de um trabalho científico (47,7%). Conhecimento regular foi indicado em estatística descritiva (39,4%) e inferencial (31,3%). E insatisfatória aptidão em estatística inferencial (31,3%), e no uso dos pacotes estatísticos, BioEstat (35,9%) e Epi Info (42,2%). **CONCLUSÕES:** Identificaram-se importantes dificuldades para o desenvolvimento de competências e habilidades em metodologia da pesquisa requeridas em um Trabalho de Conclusão de Curso, necessitando-se de estratégias educacionais e políticas institucionais para o enfrentamento do cenário demonstrado.

Palavras-chave: Educação médica; Pesquisa científica; Informática médica;

Referências: TENORIO, M.P.; BERALDI, G. Iniciação científica no Brasil e nos cursos de medicina. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 56, n. 4, p.390-393, 2010.CARDOSO, G.P.; SILVA JÚNIOR, C.T.; MARTINHO, J.M.S.G.; CYRILLO, R.J.T. Iniciação científica em medicina: uma questão de interesse para todas as especialidades. Pulmão RJ, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 8-12, 2004.;

Consequências da Sala de Aula Sobre a Percepção dos Médicos Acerca da Relação Médico-Paciente

Irlane Pereira de Deus Neves (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Cícero Ricardo Machado de Matos (1); Diego Salvador Muniz da Silva (1); Karla Millana Cardoso Rodrigues (1); Natália Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: O desenvolvimento emocional dos seres humanos está intimamente relacionado às experiências de vida por eles experimentadas. As relações interpessoais experimentadas com pessoas significativas têm influência para o desenvolvimento dos sentimentos e para a introjeção de valores que norteiam a forma dos seres humanos se relacionarem com os outros, além do modo que irão perceber o mundo que os cerca. Frequentemente, alunos buscam serem notados e admirados por seus professores e, para isso, tendem a adotar, consciente ou inconscientemente, comportamentos semelhantes aos dos docentes, o que pode refletir negativamente na sua futura relação médico-paciente. **Objetivos:** Analisar a influência que a relação docente-discente pode exercer na formação médica evidenciando possíveis consequências à futura relação médico-paciente. **Métodos:** Estudo quati-qualitativo. Realizou-se entrevistas com docentes das disciplinas Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Universitário de uma Universidade Federal do Nordeste brasileiro sobre a temática da relação médico-paciente, com residentes do primeiro ano e com pacientes atendidos no mesmo hospital. Foi realizada, simultaneamente, análise documental dos conteúdos programáticos do Curso de Medicina e da Residência Médica, bem como uma vasta revisão da literatura internacional nos indexadores MEDLINE, PubMed, LILACS, COCHRANE, SCIELO e BIREME. **Resulta-**

Livro 1.indb 353 3/1/2012 09:00:50

dos: Na percepção dos pacientes, a relação com o médico geralmente é caracterizada pela impessoalidade e frieza. As perguntas são objetivas e frequentemente se ignora a verbalização direta dos pacientes, cujos nomes são comumente perguntados ao final do atendimento, para o preenchimento de guias de exame ou prescrição. Na percepção dos residentes, esta é a conduta profissional aprendida em sala de aula e que deve ser esboçada por eles. Na maioria das vezes, mostram-se ainda decepcionados quando percebem que seus pontos de vista, no decorrer das consultas, são questionados ou não são prontamente aceitos pelos pacientes. A experiência de conviver com os comportamentos e verbalizações inquestionáveis de determinados professores parece que é introjetada como sendo necessária para que posteriormente seus pontos de vista sejam aceitos sem contestação. No que se refere à interação interpessoal entre os profissionais que atendem nos ambulatórios verificou-se que o ambiente raramente era marcado pelo ensino, cordialidade e colaboração. As conversas oscilavam entre piadas, aquisições materiais, críticas diretas a colegas e relacionamentos sexuais. **Conclusão:** Há necessidade de considerar a reflexão acerca dos relacionamentos interpessoais em sala de aula, a fim dos alunos tornarem-se mais conscientes de seus próprios sentimentos e emoções, e assim contribuir significativamente para a construção de personalidades mais autônomas, solidárias e justas Passar a considerar as dificuldades presentes nas relações interpessoais das salas de aula possivelmente reduzirá tensões entre alunos e professores, contribuindo para torná-los mais eficientes como profissionais e como seres humanos em suas relações sociais.

Palavras-chave: Educação Médica; Relações Interpessoais; Estudantes de Medicina;

Referências: GOOD, B. J. Medicine, rationality AND experience: AN anthropological perspective. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.LISBOA, A. M. J. O currículo arco-íris: reflexões sobre o ensino médico. Brasília, DF: Linha Gráfica, 1999.;

Contrução de um Modelo para Otimizar e Nortear a Confecção do Portfólio e a Avaliação do Mesmo

Pablo Rodrigues Costa Alves (1); Luiza Lisboa Carramenha (1); Filipe Augusto Carvalho de Paula (1); Ana Carolina Magalhães Barbosa (1); Thaís Nóbrega de Macedo (1); Verônica Santos Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: A aprendizagem baseada em problemas (ABP) promove o aprendizado centralizado no aluno, devendo este ser capaz de monitorar seu progresso, responsabilizando-se ativamente por sua própria aprendizagem, estimulando, assim, o desenvolvimento cognitivo. Dentro deste contexto, um dos instrumentos encontrados para alcançar estes objetivos é o portfólio, que é uma coleção organizada e planejada de trabalhos produzidos pelo aluno, ao longo de um determinado período de tempo, de forma a poder proporcionar uma visão ampliada e detalhada dos diferentes componentes de seu desenvolvimento cognitivo, metacognitivo e afetivo. No UNIFESO, no ano de 2005, a ABP foi adotada como metodologia de ensino, utilizando-se do portfólio como instrumento de avaliação. Todavia, observou-se numa pesquisa quali-quantitativa de caráter etnocêntrico, realizada em 2010, que a aplicação desta ferramenta, nesta instituição sofre uma aparente negligencia e desvalorização, apontando para a necessidade de buscar alternativas para otimizar a utilização deste instrumento, enquanto meio de avaliação. **Objetivo:** Elaborar um modelo que norteie a confecção a avaliação do portfólio, formulando alternativas para contornar possíveis dificuldades, otimizando-o. **Metodologia:** Baseou-se na revisão da literatura nas bases SciELO, PubMed e LILACS e nos resultados apresentados pela referida pesquisa realizada em 2010. **Resultados:** A estrutura básica do presente modelo deverá se constituir de um fichário, com divisões. A estrutura básica, bem como a pasta em questão e algumas abas, todavia, não necessitarão de grandes mudanças ao longo do período/curso. Sua construção deverá seguir as normas da ABNT. A divisão geral do portfólio será a seguinte: (1) Identificação e Aspectos Gerais do Período – é útil para os coordenadores, uma vez que oferece dados gerais do discente, bem como dos sujeitos envolvidos em sua formação, facilitando o acesso para as informações relacionadas à insatisfações, reclamações e sugestões documentadas pelo aluno; (2) Seção Tutorial e AAD – visa fortalecer a capacidade de síntese, à revisão das hipóteses, a consolidação dos objetivos e, principalmente a capacidade de relacionar o que foi discutido com a situação-problema em questão; (3) Conferências e Instrutorias – visa consolidar o conteúdo apresentado e desenvolver a capacidade de síntese; (4) LCS – visa consolidar o conteúdo apresentado e desenvolver a capacidade de síntese; (5) LH – visa fortalecer a discussão dos aspectos teóricos relativos à prática, bem como reflexões sobre a prática; (6) IETC – visa explorar o conteúdo teórico dos cenários, a depender do período, fortalecendo a revisão crítica da prática e (7) Pesquisa e Extensão – visa acompanhar o desenvolvimento das habilidades científicas do discente, bem como, melhor compreender como este divide seu tempo livre. **Conclusão:** O presente modelo será apresentado à Comissão de Currículo e Avaliação para apreciação e, possivelmente, será inserido como componente avaliativo opcional para os discentes de todos os períodos da Graduação em Medicina, como forma de atividade complementar prevista no currículo.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Aprendizagem Baseada em Problemas; Auto-Avaliação;

Referências: SEIFFERT, O.M.L.B. Portfólio de avaliação do aluno: como desenvolvê-lo? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr.2001ALVARENGA, G.M. Portfólio: o que é e a que serve? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr. 2001;

Livro 1.indb 354 3/1/2012 09:00:50

Currículo Paralelo na Graduação Médica na Perspectiva dos Estudantes.

José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Társsius Capelo Candido (1); Igor De Abreu Ferreira (1); Raphaella Cambraia Furtado Campos (1); Saulo Costa Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Introdução: O termo "currículo" pode ser interpretado como "grade" de disciplinas e cargas horárias da instituição de ensino. Dessa forma existe o currículo formal, constituído por conteúdo didático e atividades práticas estruturado oficialmente pelas faculdades e o currículo paralelo (CP), construído de forma conjunta ao primeiro contemplando atividades não determinadas pela instituição, também importante para uma formação médica mais abrangente. A construção de um CP pelo estudante de medicina é motivada por inúmeros fatores e não está isenta de obstáculos. **Objetivo:** Traçar o perfil das atividades desempenhadas, motivações, dificuldades e satisfação dos alunos imbuídos em desempenhar atividades extracurriculares (AE). **Métodos:** O instrumento de coleta foi um questionário com 10 perguntas, aplicado a 280 acadêmicos do curso de medicina. A montagem do banco de dados e análise estatística, foi construída utilizando o programa EPI INFO 3.5.1 ®. **Resultados:** Percebemos que a maioria dos entrevistados já participou de alguma AE, 96,4% (n=270), sendo que, a disciplina optativa fora a mais realizada 76,4% (n=214). Os entrevistados desejam incluir no currículo formal cursos de aperfeiçoamento 55,4% (n=155) e o treinamento profissional 45% (n=126). O desejo de aprimorar currículo 73,9% (n=207) foi a principal motivação apontada para realização das AE. Como maiores obstáculos, foram indicados a escassez de vagas, 51,8% (n=145) e a disponibilidade de horários, 50% (n=140). **Conclusões:** A amostra analisada apresenta alto índice de participação em AE que formam o CP, destaque para aquelas que promovem o aperfeiçoamento da prática, aprimoramento do currículo e as que permitem uma maior pontuação nos processos de avaliação curricular dos concursos de residência médica. São em sua maioria, supervisionadas por médico docente e contemplam um alto índice de satisfação. Há baixo índice de participação em atividades de pesquisa. Há dificuldades em realizar AE, sendo apontadas a escassez de vagas, disponibilidade de horários e divulgação ineficaz. Diante desse panorama, sugerimos elaborar alternativas para que algumas das atividades extracurriculares sejam implantadas no currículo formal, priorizando o aperfeiçoamento da prática clínica e a agregação de novos conhecimentos. A incorporação dessas medidas poderá incrementar o nível da formação médica, resultando em um profissional melhor capacitado e seguro em exercer a medicina, bem como, poderiam contribuir para que os acadêmicos obtenham, cada vez mais, bons resultados em processos de seleção.

Palavras-chave: Currículo; Educação Médica; Estudantes de Medicina;

Referências: Tavares, AP et al . O "Currículo Paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev Bras Educ Med. 2007;31(3). Tavares CHF et al. O currículo paralelo dos estudantes da terceira série do curso médico da Universidade Federal de Alagoas. Rev Bras Educ Med. 2007;31(3).

Curso Recém Ingresso como Atividade de Ensino Inovadora na Formação do Acadêmico de Medicina da Ufc

Yuri Rodrigues Rocha (1); Pedro Rogério Batista Mendonça de Alencar (1); Leonardo Duarte Sobreira Luna (1); Yago Sucupira Amaral (1); Valdenor Neves Feitosa Junior (1); Fabrício Andrade Vieira Moreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universida Federal do Ceara;

Introdução: em geral, os cursos recém ingressos são os primeiros contatos que os novos acadêmicos de Medicina têm com a faculdade. Tais cursos proporcionam uma abordagem geral sobre os mais diversos assuntos do currículo do acadêmico de Medicina. **Objetivos:** o Programa Recém Ingresso tem por objetivo oferecer, aos acadêmicos de Medicina recém-ingressos, uma oportunidade, antes do início das aulas, de conhecer melhor a faculdade que vão cursar, através de aulas teóricas e práticas e visitas a hospitais, que acabam por estimular estes estudantes para realizar uma boa formação acadêmica. **Metodologia:** os Cursos Recém-Ingresso da Universidade federal do Ceará (UFC) são organizados e ministrados pelas Ligas e Projetos de Extensão pertencentes à faculdade, compostas por alunos veteranos. No momento da inscrição na UFC, os integrantes das Ligas e dos Projetos de Extensão aproveitam para divulgar os cursos recém-ingresso; os novos acadêmicos podem escolhem aqueles que melhor os agradem, no máximo cinco. **Resultados:** os cursos recém-ingresso atualmente ministrados na UFC são de curta duração, com carga-horária entre 20 e 40 horas/aula, sendo geralmente espaçados durante todo o semestre que antecede o início das aulas, oferecendo dessa forma, uma oportunidade de o estudante recém-ingresso adquirir valores da futura profissão médica. Tem em geral tem uma boa aceitação, ofertando temas que são de grande

Livro 1.indb 355 3/1/2012 09:00:50

interesse dos calouros e que possibilitem o enriquecimento científico do aluno em áreas de conhecimento consideradas essenciais para seu bom desempenho acadêmico. Possuem uma abordagem teórico-prática, sendo uma oportunidade de alunos que estão ingressando na faculdade de terem vivências reais mais condizentes com a prática clínica. **Conclusão:** os Cursos Recém-Ingresso constituem importante atividade de ensino aos acadêmicos recém-ingressos no curso de Medicina. Ajudam na transição do estudante do Ensino Médio para o Ensino Superior, auxiliando-os a integrar o conhecimento adquirido no ensino médio com os novos saberes e posturas que terão de ter no decorrer do curso de medicina. Além disso, apresentam-se como excelente oportunidade para as Ligas e Projetos de Extensão estimular atividades de ensino entre seus integrantes.

Palavras-chave: rcém-ingresso; acadêmicos; Conhecimento;

Referências: http://provimp-ufc.webnode.com.br/news/curso recem ingresso 2011 do provim 3ª condutas básicas na relação medico-paciente habilidades de comunicação http://www.proac.uff.br/biosseguranca/sites/default/files/BIOSSEGURANCA_NA_VISAO_DO_RECEM_INGRESSO_NO_CURSO_DE_ODONTOLOGIA.pdf;

Discussão das Avaliações Teóricas como Método Adicional para o Aprendizado em Histologia Humana.

Roberto Ferreira de Oliveira Filho (1); Ana Lucíola Borges Pinheiro (1); Dayane Cindy de Castro Beserra (1); Deiziane Viana da Silva Costa (1); Ana Maria Leopercio Ponte (1); Eliane Silva de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A busca de uma metodologia educacional inovadora é de extrema importância para a dinamização na transmissão dos conhecimentos. Nesse contexto, as discussões das avaliações foram realizadas como uma nova metodologia no processo de ensino-aprendizagem para estabelecer um equilíbrio entre uma atividade agradável, interessante e auxiliar no rendimento da aprendizagem dos acadêmicos. **Objetivo:** Avaliar um método adicional de ensino, discussão das avaliações teóricas, utilizado no aprendizado de acadêmicos em Histologia e Embriologia Humana. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, do qual participaram 43 acadêmicos da área da saúde selecionados por meio dos seguintes critérios de inclusão: ter participado pelo menos uma vez das discussões das avaliações teóricas e cursar a disciplina de Histologia e Embriologia Humana. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário semi estruturado, no qual abordava os seguintes quesitos: a importância das discussões das avaliações em relação ao aprendizado; o domínio do monitor no assunto abordado nas discussões; em que tipo de avaliação, teóricas ou práticas, seria mais importante para realizar as discussões e quais os pontos positivos e negativos em relação a essa metodologia de ensino. **Resultados:** Em relação à importância das discussões das avaliações para o aprendizado: 53,3% ótimo, 40% bom, 6,6% regular. Quanto ao domínio no assunto dos monitores nas discussões das avaliações 46,6% ótimo, 46,6% bom, 6,6% regular. Todos consideraram que seria importante para o aprendizado que a discussão fosse ao mesmo dia, logo após a avaliação. 86% afirmaram que seria interessante a discussão das provas teóricas e práticas, 7,4% somente em provas teóricas e 6,6% apenas nas provas práticas. Dentre os pontos positivos ressaltados: 65% Referiram que houve melhoras no aprendizado, 20% afirmaram que há o esclarecimento de dúvidas e 15% consideraram que as discussões das avaliações eram para ser realizadas mais freqüentemente. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, observa-se que é imprescindível que essa metodologia de ensino seja mantida, pois esse método conseguiu alcançar seu objetivo melhorando o rendimento da aprendizagem dos acadêmicos, onde desta forma torna-se uma ferramenta de extrema importância para o processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: ensino; aprendizado; histologia;

Referências: Stacciarini, J.M.R.; Esperidião, E. Repensando estratégias de ensino no processo de aprendizagem. Rev.latinoam.enfermagem, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 59-66, dezembro 1999.Torezan, M.T. Processo ensino-aprendizagem: concepções reveladas por professores de 1° grau na discussão de problemas educacionais. Psicologia: teoria e pesquisa, Brasília, v. 10, n.3, p. 383-391, set./dez. 1994.;

Livro 1.indb 356 3/1/2012 09:00:50

Ensaiando a Autoavaliação

Juliano Kazuo Yoshizawa (1); Sthefanie Giovanna Pallone (1); Nilson Batistela Junior (1); Maria Dalva Barros de Carvalho (1); Rosangela Ziggiotti de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Introdução: Nos últimos anos, algumas escolas médicas têm se proposto a engajar os alunos em processos de aprendizagem no qual as habilidades reflexivas, analíticas e de auto-monitoramento são compreendidas como fundamentais. Embora historicamente o processo de avaliação seja uma atribuição do docente, a autoavaliação representa uma estratégia de ensino importante que prepara o aluno para repensar os resultados das próprias ações profissionais, faz refletir sobre o que aprendeu, avalia como tal aprendizado o preparou para realizar tarefas esperadas, aponta suas necessidades individuais e contribui na elaboração e atualização de seu plano de aprendizagem No curso de medicina desta escola, a avaliação da aprendizagem, em especial nos primeiros quatro anos do curso, é essencialmente desenvolvida por meio de exames, provas e testes finais. Na disciplina de Medicina de Família e Comunidade (antes denominada Estágio em Saúde Pública), uma breve autoavaliação é solicitada ao aluno, especialmente no intuito de despertá-lo para a importância do seu próprio envolvimento no crescimento profissional. **Objetivo:** Identificar quais aspectos os acadêmicos de medicina levaram em consideração para autoavaliação na disciplina de Medicina de Família e Comunidade (MFC), no ano de 2006 a julho de 2010. **Materiais E Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada junto aos acadêmicos do quarto ano de medicina. O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário com duas perguntas, aplicado no último dia de aula: a) Como você se viu na disciplina de MFC? b) Atribua-se uma nota (escala de 0 a 10). A primeira questão foi explorada no estudo. A disciplina é semestral e ofertada no quarto ano do curso. A cada semestre matriculam-se 20 alunos e as atividades acontecem essencialmente nos cenário da atenção primária à saúde. **Resultados:** Foram analisadas 66 produções escritas. Os aspectos que emergiram como impactantes para os acadêmicos na autoavaliação foram: Freqüência nas aulas, participação nas atividades, identificação com a disciplina e leitura prévia do conteúdo abordado na semana. **Conclusão:** Ainda que timidamente, esse exercício de autoavaliação se mostrou um instrumento de reflexão sobre a prática educativa. Junto ao acadêmico pode contribuir para que aprecie de forma crítica e consciente o desempenho de sua aprendizagem; junto aos docentes a possibilidade de potencializar uma outra cultura de avaliação.

Palavras-chave: autoavaliação; medicina de família e comunidade; ensino médico;

Referências: Murray E, Gruppen L, Catton P, Hays R, Woolliscroft JO. The accountability of clinical education: its definition and assessment. Med Educ 2000; 34 (10):871-9.Santanna IM. Por que avaliar? Como avaliar? Critérios e instrumentos. 3ª Ed. Petrópolis: Vozes. 1995.;

Ensino de Farmacologia Baseado em Problemas para o Desenvolvimento da Competencia para Prescrição Racional

Francisca Suyane de Sousa Mendes (1); Ellen Mourão Soares Lopes (1); Alice da Silva Medeiros (1); Maria Angelina da Silva Medeiros (1); Maria Cherlane Apolônio (1); Gemimma de Paiva Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

A pratica do uso racional de medicamentos (URM), quando aplicada de forma sistematizada alcança benefícios significativos para a saúde e permite otimizar os resultados farmacoterapéuticos, tais como estratégias de contenção de resistência bacteriana. O uso irracional de medicamentos chegou a sua expressão máxima no uso inadequado de antibióticos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe seis etapas básicas para se alcançar uma terapêutica efetiva que incluem: definição do problema do paciente; especificação dos objetivos terapêuticos; seleção do tratamento mais eficaz e seguro; prescrição, incluindo medidas medicamentosas e não medicamentosas; informação sobre a terapêutica para o paciente e monitoramento do tratamento proposto. Nesse contexto, o ensino de Farmacologia descritiva deve ser direcionado para o ensino da farmacoterapia racional que incorpora a medicina baseada em evidencias apoiado em estratégias como o aprendizado centrado na solução de problemas com ênfase na aquisição de habilidades mais que conhecimentos. Descrever a relação risco/benefício, estabelecer relações para o URM com finalidade preventiva, diagnóstica e terapêutica são essenciais em um programa de Farmacologia de um curso de odontologia. Um dos módulos aborda o uso racional de antibióticos (UR-AT) e tem como metas a promoção de conhecimentos, habilidades e atitudes dos discentes sobre UR-ATs e da prestação de um tratamento adequado. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da prática de ensino, baseada em problema, no desenvolvimento das competências para prescrição racional. **Metodologia:** Estudo intervencional, com 55 alunos da disciplina de Farmacologia. Foi realizado um pré-teste constituído de uma situação problema a partir da qual os alunos foram solicitados a fazer um plano de tratamento e a prescrição. Como estratégias de ensino e aprendizagem foram utilizadas aulas expositivas dialogadas, leituras discursivas e ensino assistido à distância com o objetivo de compartilhar as aprendi-

Livro 1.indb 357 3/1/2012 09:00:50

zagens entre os estudantes fomentando as práticas colaborativas. Como referencial teórico e também metodológico foi utilizado o Guia da Boa Prescrição da OMS (GBP-OMS). Ao final os alunos redigiram uma prescrição e um plano de tratamento. As etapas foram avaliadas usando como critério uma escala 0 e 2 (0 informação incorreta ou ausente; 1 informação não completamente correta; 2 respostas corretas ou relevantes). **Resultados:** são apresentados como uma pontuação média para cada etapa do plano de tratamento e da prescrição antes e após a intervenção. Definiu o problema do paciente; 1,82 ± 0,04 e especificou os objetivos terapêuticos; 1,87 ± 0,03, ambos apenas no pós-teste; selecionou o tratamento mais eficaz e seguro 0,9 ± 0,03 e 1,72 ± 0,04; redigiu a prescrição 0,8 ± 0,03 e 1,70 ± 0,04; escreveu na prescrição informações, instruções e advertências 0,19 ± 0,06 e 1,67 ± 0,05; monitorou o tratamento 0,1 ± 0,03 e 1,54 ± 0,07. **Conclusões:** essa metodologia representa uma eficiente estratégia para aprendizagem da prescrição racional e significantemente melhora o desempenho das competências da prescrição e promove nos estudantes, a habilidade para resolução de problemas.

Palavras-chave: Farmacologia; Prescrição; Ensino;

Referências: Organização Mundial da Saúde (OMS). Guia para a boa prescrição médica. Porto Alegre: Artmed; 1998.Conselho Federal de Medicina. Manual de orientações básicas para prescrição medica, 2009. http://www.portalmedico.org.br/REGIONAL/crmpb/manualPrescricao.pdf;

Envolvimento Extracurricular e o Coeficiente de Rendimento dos Alunos do Oitavo Período do Curso de

Elizabeth Moraes de Paula (1); Paula Tommaso de Carvalho (1); Marcela Souza Cruz de Oliveira (1); Camila Freire de Vasconcellos (1); Ludmila Mendes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: O coeficiente de rendimento escolar é um instrumento de medida de rendimento com o objetivo de identificar o desempenho acadêmico ao longo de um período. O envolvimento em atividades extracurriculares tem sido apontado como um importante fator na adaptação e integração dos estudantes ao novo contexto universitário. **Objetivos:** identificar se os alunos realizam ou realizaram atividades extracurriculares e se estas atividades influenciam o CR dos alunos. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal. Instrumento de coleta de dados: Utilização de um questionário semi-estruturado formatado pelos pesquisadores com base no Questionário de Vivência Acadêmica – QVA, aplicado aos alunos do 8º período do curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda no primeiro semestre de 2011. O questionário foi entregue a 49 alunos e 39 questionários foram entregues devidamente respondidos. Estratificou-se o Coeficiente de Rendimento dos alunos agrupados a cada 5 décimos, isto é, de 6,5 a 6,9; de 7,0 a 7,4; de 7,5 a 7,9; de 8,0 a 8,4 e de 8,5 a 8,9; sendo o coeficiente 6,5 o mais baixo e 8,9 o mais alto. **Resultados:** Dos 39 alunos 12 alunos (28%) afirmam ter o CR entre 7,0 e 7,4; 11 alunos (25%) afirmam ter o CR entre 7,5 e 8,0; 8 alunos (19%) apresentam CR entre 8,0 e 8,4; 5 alunos (12%) apresentam CR 8,5 e 8,9; 3 (7%) apresentam CR entre 6.5 e 6,9. 14 (41%) exercem ou exerceram atividade remunerada durante o período acadêmico. 20 praticam ou já praticaram monitoria durante o período acadêmico. A maior participação em programa de monitoria está entre os alunos com CR entre 7,5 e 7,9. 18 (46%) participam ou já participaram de projeto de iniciação científica. Sendo que o maior número deles está concentrado no CR entre 7,5 a 7,9. 40 alunos que responderam 23 (57%) pretendem ingressar em programa de residência médica e 17 (42%) pretendem buscar vaga no mercado de trabalho. 4 (10%) tem perspectiva de salário entre 5 e 10 mil reais; 27 (71%) esperam por uma remuneração entre 10 e 20 mil reais e 7 (18%) tem a expectativa de salário acima de 20 mil reais. Sendo que as expectativas de salário mais alto estão entre os grupos com CR entre 7,0 e 8,4. Quanto à prática de atividades esportivas, 39 alunos responderam à pergunta, sendo que destes 18 (46%) praticam atividade física regular. 33 (85%) participam de alguma liga acadêmica, sendo que os que não participam têm CR entre 6,5 e 7,4. entrevistados 27 (70%) pretendem cursar um programa de pós-graduação, sendo eles todos os alunos que tem CR entre 8,5 e 8,9 e 6 dos 8 (65%) dos que tem CR entre 8,0 e 8,4, apenas dois dos 11 que tem CR entre 7,5 e 7,9 não pretendem cursar pós-graduação, a metade dos que tem CR entre 7,0 e 7,4 pretendem cursar pós-graduação e dos 3 alunos que tem menor CR, isto é, entre 6,5 e 6,9 apenas um quer cursar pós-graduação. **Conclusões:** A pesquisa mostrou que as ligas acadêmicas são as atividades mais praticadas pelos alunos pesquisados e que as atividades extracurriculares pesquisadas parecem influenciar diretamente o desempenho acadêmico. Sugere-se a replicação da pesquisa em amostras mais significativas.

Livro 1.indb 358 3/1/2012 09:00:50

Estudantes de Medicina e Doação de Órgãos para Transplante.

José Antônio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); William Guidini Lima (1); Camila Munayer Lara (1); Áureo Augusto de Almeida Delgado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil possui hoje um dos maiores programas público de transplantes de órgãos e tecidos do mundo. Trata-se de um tema polêmico e que desperta interesse e discussões. Nos últimos anos não houve aumento concomitante do número de transplantes, da oferta ou disponibilidade de órgãos. Dados mostram que metade das famílias de potenciais doadores recusa a doação de órgãos. Estudantes de medicina devem conhecer a necessidade e a importância da doação de órgãos e tecidos, além de serem responsáveis pelo cuidado e orientação da população sobre medidas relacionadas à saúde. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento, atitudes e práticas dos estudantes de medicina em relação à doação de órgãos, determinando os fatores que interferem na tomada de decisão e opinião com relação a essa prática, e propor medidas de aprimoramento. **Método:** Realizamos estudo transversal com 364 estudantes de medicina, utilizando um questionário. Avaliamos, por exemplo: sexo e período da faculdade quanto a intenção de doar os órgãos após a morte, quanto a atitude de comunicar para terceiros sua intenção de doar ou não os órgãos após a morte; quanto a disposição de doar os órgãos em um transplante intervivos. Utilizamos o programa SPSS ® para a montagem do banco de dados e para a análise estatística. O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados:** 57,1% auto-referiram conhecimento insatisfatório sobre o tema. 94,2% já obtiveram informações sobre transplantes, em sua maioria, fornecidas fora do contexto da faculdade e através de veículos de comunicação de massa. 85,4% são doadores de órgãos e tecidos e, destes, 58,5% já manifestaram sua decisão a terceiros. Há correlação estatisticamente significativa entre ser do sexo feminino e declarar-se doador de órgãos e tecidos. Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa quando comparado o período em que os alunos cursam na faculdade e a intenção de doar seus órgãos após a morte. As principais razões para não doação foram: ausência de vontade, medo e receio de comercialização dos órgãos. **Conclusão:** Os acadêmicos de medicina reconhecem a importância do tema "doação e transplante de órgãos" na prática médica e demonstraram interesse e atitude positiva com relação a este assunto. A falta de conhecimento geral sobre este processo e as suas implicações, como por exemplo, um menor número de doadores, aponta para a necessidade de intervenções no currículo médico visando uma abordagem direta e organizada sobre o tema.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Transplante de Órgãos; Conhecimentos, Atitudes e Práticas em Saúde;

Referências: Galvão FHF, Caires RA, Azevedo-Neto RS, Mory EK, Figueira ERR, Otsuzi TS, Bacchella T, Machado MCC. Conhecimento e opinião de estudantes de medicina sobre a doação e transplante de órgãos. Rev Assoc Med Bras 2007; 53(5): 401-6Burra P, De Bona M, Canova D, D'Aloiso MC, Germani G, Rumiati R, et al. Changing attitude to organ donation and transplantation in university students during the years of medical school in Italy. Transplant Proc. 2005; 37(2):547-50;

Estudo Comparativo de Osce Sobre Prescrição para Uso de Anticoncepcional Hormonal Oral entre Graduandos e Egressos de Medicina do Ceará

Cícera Geórgia Félix de Almeida (1); Francisco das Chagas Medeiros (1); Danielle Barros Albuquerque (1); Fernanda Rochelly do Nascimento (1); Alice da Silva Medeiros (1); Denise Medeiros Pontes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Uma das maiores dificuldades enfrentadas na prática médica é lidar com os aspectos afetivos e comportamentais na relação com o paciente. Quando a tarefa envolve aspectos da conduta sexual, a dificuldade é maior. No caso do aconselhamento em contracepção, por tratar-se de objeto de intensa medicalização, verifica-se uma tendência à normatização prescritiva e à redução ao corpo biológico, levando a uma naturalização da questão e, muitas vezes, a uma total ignorância sobre as questões de gênero. No Brasil, cerca de 20% das mulheres usa anticoncepcional hormonal oral (ACHO) como método contraceptivo. Os profissionais devem ter competência para orientar mulheres que desejam usar ACHO sobre uso adequado, efeitos colaterais, eficácia de ação, riscos e benefícios à saúde, retorno à fertilidade, vantagens e prevenção de DST's. **Objetivo:** Comparar a competência de orientação para uso de ACHO entre graduandos e egressos de Medicina. **Métodos:** Estudo comparativo de OSCE aplicados a 33 estudantes de Medicina do 6º semestre do Módulo de Ginecologia de uma Faculdade nordestina, em 2007 e a 47 egressos de Medicina, candidatos à prova de Residência Médica da mesma Faculdade, em 2009. Mulheres foram treinadas como pacientes-padronizadas e seguiram roteiro contendo dúvidas comuns relacionadas ao uso de ACHO. O cenário real do OSCE tinha o caso clínico: mulher, 22 anos, hígida, iniciando a vida sexual e desejo de iniciar uso de ACHO. Cada OSCE durou 8 minutos, foi gravado em áudio, ouvido e analisado quanto à inves-

Livro 1.indb 359 3/1/2012 09:00:50

tigação de fatores de risco, uso adequado, esquecimento de pílula, efeitos colaterais, vantagens e indicação de preservativo contra DST's. **Resultados:** Prescreveram ACHO 100% dos estudantes e 89% dos egressos. Orientou adequadamente o uso 94% (estudantes) e 74% (egressos); investigou fatores de risco-FR 79% (estudantes) e 88% (egressos); orientou efeitos colaterais 76% (estudantes) e 55% (egressos); orientou sobre o esquecimento de pílulas 67% (estudantes) 88% (egressos); deu orientações para prevenção de DST's 33% (estudantes) e 49% (egressos); outros meios contraceptivos 3% (estudantes) e 28% (egressos); vantagens adicionais 3% (estudantes) e 24% (egressos). Perguntou sobre hipertensão arterial 51% (estudantes) e 34% (egressos); AVC/Trombose 51% (estudantes) e 26% (estudantes); diabetes 48% (estudantes) e 26% (egressos); fumo 39% (estudantes) e 36% (egressos); cardiopatias 21% (estudantes) e 8,1% (egressos); hepatopatias (estudantes) e 16,2% (egressos); história familiar de câncer de mama 9% (estudantes) e 30% (egressos). Efeitos colaterais mencionados: retenção de líquidos/aumento de peso 64% (estudantes) e 22% (egressos); náuseas 42% (estudantes) e 74% (egressos); vômitos 30% (estudantes) e 39% (egressos); cefaléia 18% (estudantes) e 39% (egressos). **Conclusão:** A maioria dos estudantes e dos egressos obtiveram resultados satisfatórios na prescrição de ACHO, sendo percebida a necessidade de melhor resolutividade quanto a orientações sobre prevenção de DST's, vantagens adicionais do método e outros métodos contraceptivos. Houve deficiência na investigação de fatores de risco por parte dos egressos quando comparados aos graduandos.

Palavras-chave: Anticoncepcional hormonal oral; Competência clínica; Simulação;

Referências: SANTOS, M. A.; VIEIRA, E. M. Contraception counseling: training group for physicians within the Family Health Program. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.26, p.589-601, 2008.PEREMANSA, L.; RETHANSB, J. J.; VERHOEVENA,V.; DEBAENEA, L. et AL.Adolescents demanding a good contraceptive: a study with standardized patients in general practices. Contraception, v. 71, p. 421–425, 2005.;

Estudo Preliminar: A Percepção do Aluno de Graduação em Medicina Frente ao Curso Apresentado pela Disciplina Optativa Relacionamento Interpessoal em Saúde e Comunicação Davi Felitti

Marcos Antonio Campoy (1); Davi Felitti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMSCSP;

Introdução As atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino em Saúde recomendam às faculdades formadoras maiores esforços no ensino de novas habilidades profissionais, assim como aquisição de competências gerais e específicas. Entre elas, a competência comunicativa que é considerada fundamental (BRASIL, 2001). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) introduzir nas escolas médicas o ensino sobre interação e comunicação tornou-se imprescindível diante da existência de dificuldades nessa área na prática médica (WHO, 1993). Assim, o processo ensino-aprendizagem sobre comunicação efetiva associada a outras disciplinas regulares na grade de ensino médico poderá ajudar na melhor qualidade da assistência desenvolvida na prática clínica. **Objetivo** O presente estudo quis conhecer a avaliação atribuída pelo aluno optante da disciplina Relacionamento Interpessoal em Saúde e Comunicação. **Método** Esse estudo preliminar foi realizado com alunos concluintes do primeiro módulo da disciplina optativa. Foram sujeitos os alunos do 2º e 3º ano do curso de Graduação em Medicina. Dos 26 alunos concluintes, 20 responderam o instrumento de coleta de dados após aprovação do comitê de ética. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme estabelecido pela Resolução 196/96. O instrumento de coleta apresentou perguntas objetivas sobre avaliação da disciplina, considerando o atual momento da vida acadêmica e a futura carreira médica. Os dados coletados foram lidos e relidos na busca de segmentos significativos, para que posteriormente identificados e revistos, ficassem sintetizados na forma de relatório com estrutura compreensiva. **Resultado** A análise permitiu inferir que o ensino na disciplina levou o aluno a ampliar a visão humanitária da ação médica, valorizando a comunicação e a relação interpessoal; 95% dos respondentes relataram mudanças positivas quanto ao uso de abordagem adequada com valorização de sinais subjetivos presentes na relação médico-paciente, relatando claramente, por exemplo, experiências vivenciadas no estágio de Propedêutica Médica; observando situações constrangedoras junto à abordagem de pacientes/clientes; presenciando atitudes e abordagens precipitadas por parte dos profissionais de saúde com reais dificuldades de atendimento, além de perceber dificuldades na comunicação entre os próprios alunos de diferentes graduações. A disciplina foi considerada satisfatória e aceita, ressaltando que os respondentes consideraram importante que a mesma seja oferecida já no primeiro ano do curso médico. Houve concordância de opiniões (78%) para a necessidade de mais aulas práticas compondo a estrutura curricular da disciplina oferecida. **Conclusão** O estudo preliminar permitiu inferir que ocorreu reciprocidade entre o ensino proposto pelos docentes e a aprendizagem dos alunos, considerando os aspectos expressos na avaliação.

Palavras-chave: Disciplina Optativa; Graduação em Medicina; Relacionamento Interpessoal e Comunicação;

Referências: BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Disponível no site http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2001/pces1133_01.pdf WHO - World Health Organization. Division of Mental Helth. The subject of doctor-patient commnunication, 15-18 June, Geneva, 1993;

Livro 1.indb 360 3/1/2012 09:00:50

Fontes de Estudo e Pesquisa entre os Estudantes de Medicina

José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Leandro Vinícius Vital (1); Gabriela Guimarães Moreira Balbi (1); Maria Clara Marangoni (1); Valdenir Da Silva Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Fontes de estudo são os recursos didáticos físicos que auxiliam o educando a realizar sua aprendizagem, constituindo-se num meio para facilitar, incentivar ou possiblitar o processo ensino- aprendizagem. A seleção dessas fontes é feita em função do objetivo a ser cumprido, que varia desde atividades curriculares a atualização científica. Objetivamos identificar as fontes de estudo e pesquisa utilizadas pelos estudantes de medicina e o critério usado para seleção destas, e verificar a visão do aluno quanto à validade do conteúdo apreendido para a efetiva formação médica. Foi desenvolvido um estudo transversal com 262 participantes. Na amostra, 73,7% utiliza o livro como a principal fonte de estudo para uma prova, as aulas ministradas pelos professores por 56,3%, as anotações próprias das aulas por 52,8% e as apostilas de cursos preparatórios para residência médica por 34,5%. Os principais critérios de seleção das fontes foram: a complexidade do conteúdo(56,5%) e o tempo (35,4%). Em relação à instrução na busca do conhecimento, apenas 22,2% dos alunos julgaram ser completamente instruídos na busca de informações em saúde. 23,5% dos alunos do segundo e quarto períodos consideram possuir autonomia na busca, valor que praticamente dobra (45,8%) no sexto e oitavo períodos. Quando questionados a respeito de a opção pela fonte ser ou não a mais adequada para a formação desses estudantes como médicos, 40,8% dos alunos responderam que não. Concluímos que a minoria dos estudantes se sentem instruídos nas ferramentas ou meios corretos de busca pelo conhecimento médico, o que pontua a necessidade de incluir processos de aprendizagem neste tema na graduação em nosso meio. A adequação do uso das fontes e a formação médica pode ser equacionada se houver a devida orientação escolar sobre a utilização correta das fontes e seus objetivos.

Palavras-chave: Bibliografia de Medicina; Educação Médica; Estudantes de Medicina;

Referências: Evangelista R, Oliveira VFF, Pereira SL, Petinari VS. Competência Informacional e medicina baseada em evidências. TransInformação [on line] 2008. 20(1) [capturado 28 abr. 2011]; 73-81. Disponível em: http://eprints.rclis.org/bitstream/10760/3979/1/TR-2008-186%5b1%5d.pdfFujino A, Hyodo T. Produção e difusão do conhecimento científico: o potencial de contribuição da Biblioteca Universitária na formação de redes acadêmicas. In: Seminário Nacional de Bibliotecas Universitárias. Anais eletrônicos [on line]. 2006. [capturado 19 mar. 2011]. Disponível em: http://www.eca.usp.br/nucleos/pc/artigo/FUJINO%20e%20HYODO.pdf;

Formação Paralela à Graduação em Medicina e Importância para a Educação Médica: Opinião dos Participantes de Curso Promovido por Projeto de Extensão

José Valmir Moura Júnior (1); Francisco Alexandre Da Silva Neto (1); Cryslany Portela De Aguiar (2); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1); Aldecira Uchoa Monteiro (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - INTA; 3 - Secretaria de Saúde e Ação Social;

Introdução: O presente trabalho retrata uma liga acadêmica de cirurgia, projeto de extensão do curso de Medicina de uma universidade do interior cearense, que promoveu o Curso de Bases de Técnicas Cirúrgicas e Anestésicas, voltado para estudantes de graduação do referido curso, mostrando os resultados da avaliação de desempenho e conhecimento dos participantes. **Objetivo:** Avaliação do desempenho e conhecimento da opinião dos participantes de um curso de procedimentos cirúrgicos básicos, promovido por uma liga acadêmica de Cirurgia. **Método:** O curso contou com 50 participantes, do 1º ao 8º semestre, divididos em aulas teóricas e práticas, em um total de 40 horas/aula. Foram abordados diversos assuntos, como cricotireoidostomia e traqueostomia; instrumentação, paramentação e lavagem das mãos; drenagem torácica; técnicas de sutura; abordagem definitiva não-cirúrgica das vias aéreas; toracocentese, pericardiocentese e paracentese; dissecção venosa e anestesia local/regional. As aulas foram ministradas por médicos-cirurgiões experientes e por residentes de Cirurgia Geral. Para avaliar o desempenho e conhecer a opinião dos participantes, aplicou-se um questionário contendo perguntas sobre os assuntos abordados no curso e sobre a importância de sua realização. O teste de avaliação de desempenho continha 10 questões e foi aplicado no primeiro e último dia de curso. Os participantes foram classificados de acordo com o número de questões acertadas em insuficiente (1 a 3 questões), regular (4 a 6 questões), bom (7 a 8 questões) e proficiente (9 a 10 questões). O questionário de opinião continha perguntas como "O que você achou do curso?" e "O que poderia melhorar?". **Resultados:** Quando o teste foi aplicado no início do curso, 32 participantes (64%) tiveram desempenho insuficiente, 18 participantes (36%) com desempenho regular,

Livro 1.indb 361 3/1/2012 09:00:50

nenhum participante com desempenho bom (0%) ou proficiente (0%). Quando aplicado após o término do curso, 3 participantes (6%) tiveram desempenho insuficiente, 13 (26%) classificados como regular, 25 (50%) com desempenho bom e 9 participantes (18%) com desempenho proficiente. Na pesquisa de opinião, 38% dos participantes consideraram o curso excelente, 58% consideraram-no bom e 4% classificou o curso como regular, 62% classificou as aulas práticas como excelentes, 32% classificou-as como boas e 4% classificou como regular. As sugestões de melhoria mais citadas foram: maior treinamento dos instrutores das práticas (5%) e mais tempo para as práticas (26%). **Conclusão:** Os dados sugerem que houve melhora no desempenho dos participantes, com aumento de 68% de classificados como bom ou proficiente após o curso, e que a grande maioria (96%) considerou o curso bom ou excelente. Este trabalho é importante como incentivo à formação paralela à graduação em Medicina através de atividades diferenciadas, a exemplo de cursos de curta duração promovidos pelas ligas acadêmicas, como reforço e complemento ao ensino médico tradicional.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Operatórios; Educação Médica; Avaliação Educacional;

Referências: Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Júnior CA, Lopes GC, Dantas NGT et al. O "Currículo Paralelo" dos estudantes de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev Bras Educ Med. 2007; 31(3): 254-65.Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface Comun Saúde Educ. 2008;12(27):713-20;;

Gincanas Formativas: Contribuição no Processo de Ensino-Aprendizagem no Módulo de Histologia e Embriologia Humanas

Eduardo de Oliveira Ramalho (1); Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Francisco César Monteiro Chaves Filho (1); Gabriela Costa Parente (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Gutencilda Colares De Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A monitoria de Histologia e Embriologia Humanas constitui importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem, ao realizar atividades que complementem e direcionem o estudo dos módulos de Histologia e Embriologia Humanas, como as Gincanas Formativas, que simulam o ambiente das avaliações práticas. As Gincanas Formativas são realizadas dias antes da prova prática, abordam conteúdo semelhante, porém mais aprofundado, e ocorrem no mesmo estilo da prova, entretanto se exige maior número de estruturas em um menor tempo. Após a gincana, os alunos têm a oportunidade de rever as lâminas vistas em aula e de tirar dúvidas com os monitores. **Objetivos:** avaliar a importância das Gincanas Formativas no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes e analisar quais as principais motivações dos alunos para delas participar. **Métodos:** Ao final do semestre, foram aplicados questionários semi-estruturados para os alunos do primeiro semestre dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia e Fisioterapia e alunos do segundo semestre do Curso de Medicina em que se avaliou o número de alunos que realizaram a gincana formativa e o grau de satisfação destes como método de ensino e a importância dessa atividade no processo ensino--aprendizagem. **Resultados:** As Gincanas Formativas conseguem melhorar a assimilação do conteúdo ensinado aos estudantes através da familiarização destes com as lâminas histológicas. 87% dos alunos revelaram possuir um grande interesse nas disciplinas de Histologia e Embriologia Humanas, possuindo razoável grau de entendimento do conteúdo abordado durante as aulas práticas (70% dos entrevistados). 90% dos discentes aprovaram o uso do método como uma ferramenta complementar no aprendizado. Os estudantes, incluindo aqueles que afirmam não se interessar muito pela Histologia e Embriologia Humanas (13% dos entrevistados), consideraram as gincanas simuladas fundamentais para o seu aprendizado (56%), além de se sentir mais seguros para a realização da prova prática (68%). As principais motivações citadas pelos alunos para participar das gincanas foram testar seus conhecimentos (25%), fixar os conhecimentos adquiridos (31%) e ver o quanto ainda precisavam estudar (26%). Além disso, 40% dos estudantes relataram queda no desempenho na prova prática quando não haviam participado anteriormente da gincana simulada. Todos os entrevistados afirmaram que o uso da gincana formativa deve ser continuada aos alunos dos próximos semestres. **Conclusão:** As Gincanas Formativas são importantes instrumentos para o processo de ensino-aprendizagem na consolidação dos conhecimentos adquiridos durante as aulas expositivas das disciplinas de Histologia e Embriologia Humanas, pois permitem a avaliação do que já se aprendeu e servem como orientar o estudo da parte prática dessas disciplinas.

Palavras-chave: Gincanas Formativas; Processo ensino-aprendizagem; Monitor;

Referências: CATUNDA, JF; CRUZ, EA; DUARTE, IC; TORRES, SM; FERREIRA, BRS; AYRES, JRSM. Importância das Gincanas Simuladas como Instrumento Complementar ao Estudo da Anatomia. XLVII CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, Curitiba-PR; 2009. JUSTA, GCG; FONTENELE, NKP; VALE, JS; NUNES, NG; BOTELHO, KP; VASCONCELOS, GC. Avaliação da Adesão e Satisfação dos Alunos da Universidade Federal do Ceará em Relação à Gincana Virtual de Histologia. XLVII CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, Curitiba-PR; 2009.;

Livro 1.indb 362 3/1/2012 09:00:50

Habilidades Práticas Desenvolvidas no Internato em Anestesia, Medicina Perioperatória e Reabilitação – Avaliação Discente Durante 24 Meses no Sampe

André Schwertner (1); João Pedro Bragatti Winckler (1); Helena M. Arenson-Pandikow (1); Elaine Aparecida Felix (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRGS;

Introdução: O Internato em Anestesia, Medicina Perioperatória e Reabilitação (IAMPOR) foi incorporado ao currículo do Curso de Medicina da FAMED/UFRGS em dezembro de 2008, com duração de 30 dias e envolvendo o rodízio dos alunos em três áreas: Anestesia e Medicina Perioperatória (SAMPE), Fisiatria e Serviço de Dor. Após cinco meses de adequação do plano de ensino às planilhas de avaliação, diretrizes foram traçadas pela nova regência para fixação do processo avaliativo. De abril de 2009 a março de 2010, o estágio no SAMPE tinha a duração de sete dias úteis. No processo de acompanhamento da avaliação dos pareceres emitidos pelos alunos, o aproveitamento maior na aquisição de experiências/ habilidades próprias da anestesia resultou, a contar de abril de 2010, na ampliação do tempo deste estágio para 50% da carga total. **Objetivo:** Monitorar o andamento da prática de habilidades cognitivas e técnicas promovidas aos alunos cumprindo estágio no SAMPE. **Métodos:** Aplicação obrigatória de fichas de avaliação estruturadas ao longo de todo o estágio, para viabilizar o registro sistemático da execução de tarefas. Ao final do período, o aluno realizava auto-avaliação sobre aquisição e aptidão para desempenho. A análise estatística descritiva utilizou o programa Microsoft Excel versão 2010. Resultados e comentários: Em 24 meses de seguimento, foram analisadas 299 fichas. Cada aluno executou, em média, 102 procedimentos, predominantemente: preparo do paciente, ventilação sob máscara e preparação segura de sala, fármacos/ monitores. Enquanto raramente houve chance para punção subaracnóidea, passagem de sonda naso/ orogástrica, os alunos se consideraram aptos para: ventilar sob máscara em 39% da turma, preparo do paciente (36%) e punção de veia periférica (35%). Houve uma tendência nítida para o aumento de oportunidades de treinamento a partir da expansão do período de estágio para 14 dias. **Conclusão:** As novas diretrizes implantadas proporcionaram aos alunos incrementos importantes na aquisição de habilidades, porém, ainda em proporção aquém da desejável. Considerando que os procedimentos listados para treinamento são vitais para completar a formação do médico, o período deste estágio mereceria ser estendido, segundo percepção geral dos alunos, para viabilizar o pleno alcance das ações pretendidas dentro do SAMPE.

Palavras-chave: internato; anestesiologia; avaliação;

Referências: Acad Med, 1998; 73: 688-95Journal of Applied Psychology, 1972; 56: 506-509;

I Curso Recém Ingresso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática: A Construção e a Integração do Conhecimento Básico na Prática Médica

Eduardo de Oliveira Ramalho (1); Pedro Rogério Batista Mendonça de Alencar (1); Eloilda Maria de Aguiar Silva (1); Urian Amorim Pontes (1); Yago Sucupira Amaral (1); João Gabriel Colares Silveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O Programa Recém Ingresso (PRI) é destinado aos estudantes que ingressarão na faculdade no segundo semestre, oferecendo cursos e outras atividades para os novos universitários. A Liga de Histologia e Embriologia Humanas participou ativamente do PRI, organizando o I Curso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática, em que os participantes puderam conhecer um pouco mais dessas disciplinas e sua utilidade na prática médica. **Objetivo:** Avaliar os membros da Liga de Histologia em Embriologia Humanas quanto as suas experiências na organização do I Curso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática. **Metodologia:** Os 11 membros ligantes organizaram o I Curso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática, ministrando aulas teórico-práticas sobre os mais diversos assuntos da Histologia e Embriologia, sempre buscando aplica-las à prática médica. Após o término do Curso Recém-Ingresso, aplicou-se questionário semi-estruturado aos ligantes para avaliar impressões e conhecimentos adquiridos durante o Curso. **Resultados:** A partir do questionário aplicado, constatou-se que 100% dos ligantes estudaram mais as disciplinas de Histologia, Embriologia e Patologia para obtenção de melhor desempenho durante as aulas do Curso Recém Ingresso. Com relação aos receios que os ligantes tiveram para a realização dessa atividade, 44% dos ligantes citaram o seu nível de preparo e falta de interesse do público-alvo, 33% disseram ter receio de falar em público e de que houvesse pouco tempo para a sua apresentação, 22% dos membros do projeto recearam que o curso Recém Ingresso não tivesse o público que esperavam. Todos os ligantes se sentiram estimulados a estudar mais essas disciplinas e melho-

Livro 1.indb 363 3/1/2012 09:00:50

raram a sua compreensão, além de ter consolidado melhor o conhecimento em disciplinas como Patologia, Histologia e Embriologia. Quanto às notas que se dariam nas disciplinas antes e depois da realização do Curso, as médias foram 7,3 e 8,9, respectivamente. Todos os ligantes disseram que essa atividade deveria continuar nos próximos anos. **Conclusão:** A organização do I Curso de Histologia e Embriologia Aplicadas à Prática despertou interesse e aprofundou o conhecimento dos ligantes nas disciplinas de Histologia, Embriologia e Patologia, despertando para a integração desses conhecimentos na prática médica. Percebe-se, no entanto, que ainda são escassas rotas alternativas à rejeição acadêmica por atividades em neurociências, sendo necessária a adoção de medidas à formação de práticos e pesquisadores na área.

Palavras-chave: Curso Recém Ingresso; Processo ensino-aprendizagem; Auto-avaliação;

Referências: http://www.prograd.ufc.br/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=58http://www.prograd.ufc.br/index.php?option=com_content&view=article&id=52&Itemid=58;

Ideação Suicida entre Estudantes de Medicina

José Antônio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Áureo Augusto de Almeida Delgado (1); Bruna Damásio Moutinho (1); Camila Munayer Lara (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF;

Introdução: A taxa oficial de mortalidade por suicídio no Brasil é estimada em 4,1 por 100 mil habitantes, sendo mais freqüente em homens. Os transtornos mentais estão associados com mais de 90% dos casos de suicídio, sendo os mais freqüentes os transtornos do humor, personalidade e esquizofrenia e os relacionados a uso de substâncias. Ao ingressar no curso de medicina, o jovem tem seu modo de vida modificado sob diversos aspectos, por exemplo, a necessidade de alterar o tempo dedicado ao lazer e à vida afetiva e o envolvimento com o adoecimento e com a morte, o que pode elevar o grau de desgaste emocional, que diariamente se transforma em grande gerador de estresse na vida deste estudante. Pesquisas internacionais observaram que o suicídio é a segunda causa de morte entre os estudantes de medicina, abaixo apenas dos acidentes. **Objetivo:** conhecer a prevalência de ideação/tentativa de suicídio e os principais motivos entre estudantes de uma faculdade de medicina. **Método:** Estudo observacional transversal aplicado, de natureza original, de objetivo exploratório, procedimento de campo e de abordagem quantitativa. Utilizamos o questionário da National College Health Risk Behavior Survey - EUA, 1995, validado, desenvolvido pelo Centers for Disease Control and Prevention, aplicado em quatro turmas, com amostra de 321 estudantes, compreendendo 32% da população. **Resultados:** 8,72% dos alunos já pensaram em suicídio, sendo 53,57% mulheres e 39,28% eram homens. Dentre os alunos do 4º período, 12,5% já idealizaram suicídio; do 5º período, 7,7%; do 7º período, 6,6%; do 9º período, 14,28%. Observou-se que 7,16% da amostra já planejaram o suicídio, sendo 52,17% mulheres e 39,13% homens. Dentre os alunos do 4º período 8,3% já planejaram suicídio; do 5º período, 7,7%; do 7º período, 6,6%; do 9º período, 11,11% . Encontramos que 1,24% dos alunos de medicina tentaram suicídio, sendo que todos eram mulheres: 3 alunas do 9º período e 1 do 5º. Três dessas tentativas necessitaram de atendimento médico posterior. A ideação ou tentativa de suicídio foi de 34,78% antes de iniciar a graduação médica, 52,17% o fizeram durante a graduação e 13,05% antes e após o início do curso. Os principais motivos que levaram o acadêmico a planejar ou tentar suicídio foram: problemas conjugais, familiares, de saúde e problemas relacionados a atividades acadêmicas. **Conclusão:** A taxa de ideação ou planejamento de suicídio entre estudantes desta faculdade de medicina é preocupante e merece estudos descritivos, como por exemplo, avaliando fatores ligados ao desempenho e de traços de personalidade impulsiva ou agressiva; o tema merece ser introduzido e acompanhado no espectro das discussões acadêmicas no curso médico.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Tentativa de Suicídio; Estilo de Vida;

Referências: Meleiros AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. Rev. Assoc. Med. Bras. 1998;44(2):135-40 [online]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ramb/v44n2/1993.pdf [Acesso em: 21/03/2011]World Health Organization. Preveting suicide: a resource for general physicians. In: Mental and Behavioral Disorders, Department of Mental Health, World Health Organization, Geneva, 2000b.;

Livro 1.indb 364 3/1/2012 09:00:50

Identidade de Isolados Fúngicos de Peças Anatômicas do Laboratório de Anatomia de uma Universidade do Norte do País

Flávia da Costa Mourão (1); Bárbara Pires Ihara (1); João Vicente Braga de Souza (2); Júlia Ignez Salem (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM; 2 - INPA;

Introdução: Semestralmente, cerca de 50 alunos de Medicina realizam atividades práticas da disciplina de Anatomia Humana em uma universidade no Norte do país. Estes alunos manuseiam estruturas ósseas humanas que se apresentam, com frequência, esbranquiçadas em determinadas porções, provavelmente, devido à colonização fúngica. Pelo excesso de contato manual com as peças supracitadas, os acadêmicos podem, porventura, acabar se contaminando. A análise dos fungos que são encontrados nos ossos estudados pelos acadêmicos de Medicina é de suma importância para que, sendo aquelas patógenas, estes tenham maior precaução através do uso de Equipamentos de Proteção Individual. **Objetivos:** Investigar a identidade de isolados fúngicos de peças anatômicas do Laboratório de Anatomia de uma universidade do Norte do país. **Métodos:** A amostra foi representada por 20 ossos de um total de 1051 peças do ossário. Em sequência, foi aplicado um SWAB sobre uma área de 2cm² de um determinado osso selecionado randomicamente. Logo em seguida, o material colhido foi posto para crescer em meio de cultura contendo Ágar-Sabouraud. Das unidades formadoras de colônias, foram feitas as descrições macromorfológicas e lâminas das três mais prevalentes. **Resultados:** Na análise micromorfológica, verificou-se a presença dos gêneros Aspergillus sp., Penicillium sp. e de micélio estéril, sendo que este último foi encontrado em 90% das colônias e não possibilita a identificação de fungos específicos devido à ausência dos esporos. O Aspergillus do grupo niger apresentou uma freqüência de 20% nos isolados, sendo em geral um patógeno de plantas, mas que também pode ocasionar em imunossuprimidos uma gama de doenças que variam de reações alérgicas à colonização de cavidades preexistentes no pulmão, com subseqüente invasão vascular podendo até acometer cérebro e outros órgãos. O Penicillium sp. foi identificado em 15% sendo agente causador de afecções broncopulmonares, oculares, auditivas, ósseas e cutâneas. **Conclusões:** Os estudantes que apresentarem, porventura, situações de imunodeficiência estarão propensos a desenvolverem durante o manuseio das peças anatômicas manifestações clínicas associadas aos fungos encontrados nas peças como aspergiloma e penicilioses broncopulmonares.Tal achado denota a grande importância da conscientização dos alunos em relação ao uso de equipamentos de proteção individual durante o manuseio dos ossos como luvas, máscara, propés e jaleco, visto que as aulas são frequentes no laboratório de anatomia devido a carga horária elevada desta disciplina, buscando-se, desse modo, evitar possíveis infecções.

Palavras-chave: Laboratório de anatomia; Micoses; Equipamentos de proteção individual;

Referências: LACAZ, Carlos da Silva, et al. Tratado de Micologia Médica Lacaz. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002.MARTINS, José; MELO, Natalina; HEINS-VACCARI, Elisabeth. Atlas de Micologia Médica. 1. ed. Barueri: Manole, 2005.;

Identificação de Atitudes e Habilidade Clinica na Formação do Médico Generalista: A Opinião dos Estudantes.

Anielle Karine Martins Vieira (1); Maria Elvira Anastasia Pereira (1); Luis Megale (1); Eliane Dias Gontijo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução Considerando a importância de uma formação médica de qualidade, e tendo como objetivo o aprimoramento do currículo da faculdade, buscou-se identificar as atitudes e habilidades necessárias ao médico generalista ouvindo a opinião dos estudantes. **Metodologia** Estudo transversal realizado em 2010 com amostra de conveniência de 473 alunos matriculados nos internatos de Cirurgia (CIR), Clinica Médica (CLM), Urgência e traumatologia (TRAUMA), Ginecologia e Obstetrícia (GOB), e Pediatria (PED). Para a avaliação de Atitudes, utilizou-se um questionário cujas respostas foram distribuídas numa Escala Likert com cinco categorias: Desnecessário (1), Dispensável (2), Necessário (3), Importante (4) e Indispensável (5). Para a avaliação da habilidade clinica usou-se: Desnecessário conteúdo teórico (1), Compreender e aplicar apenas conhecimento teórico (2), Conteúdo teórico mais demonstração prática (3), Realizar sob supervisão (4) e Realizar autonomamente (5). Foi realizada análise descritiva dos dados, com distribuição de frequência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Observou-se que entre os alunos da CIR, CLM e do TRAUMA a maioria das atitudes foi pontuada como importante ou indispensável. Entretanto 10% dos alunos considera desnecessário ou dispensável "Explicar ao paciente e acompanhante os passos do exame físico antes de realizá-lo". Por outro lado, 35% dos respondentes consideram indispensável "Evitar atender telefonemas ou outras formas de interrupção do relato da paciente". Dentre as habilidades, 92% consideram que o exame físico deve ser realizado autonomamente. Em relação aos procedimentos invasivos foram considerados necessários serem realizados de modo autônomo a colocação de sondas (30%) e drenagem de abscessos (37%) durante o Internato em Cirurgia. No Internato de GOB, a "assistência ao trabalho de parto distó-

Livro 1.indb 365 3/1/2012 09:00:50

cico" (15%) e "conhecer analgesia obstétrica" (28%) foi considerado como sendo de conteúdo teórico mais demonstração prática, sem realização autônoma. Alunos dos internatos de Clínica Médica e Pediatria são mais exigentes em relação à expectativa de maior autonomia, talvez pelo menor número de procedimentos invasivos e à grande carga horária pediátrica no currículo da faculdade onde a pesquisa foi realizada. No TRAUMA, observou-se maior preocupação quanto ao bem-estar e recuperação do paciente. Já na GOB a pouca importância dispensada à descrição do exame físico há consequências mais evidentes, por invadir a intimidade do sujeito. **Conclusão** Verifica-se consenso entre os alunos que a boa relação médico-paciente, a anamnese e o exame físico são fundamentais para a construção do raciocínio clínico e à boa formação do generalista. Em relação aos procedimentos mais invasivos (punção lombar, paracentese, toracocentese) necessários à atuação de especialistas, os internos esperam conhecer as indicações e orientações, mas não consideram necessário dominar as habilidades para sua realização autônoma, que, portanto, não deveriam ser enfocados em sua formação acadêmica.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; currículo;

Referências: MINAYO M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2° ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec--Abrasco, 1993. 269p.CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília. CNE, 2001.;

Implantação do Novo Modelo Político-Pedagógico do Internato de Clínica Médica – O Olhar Docente e Discente

Simone Regina Souza ada Silva Conde (1); José Gonçalves Alcântara (1); José Ronaldo Carneiro (1); Wesley Melo (1); Pedro Piani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina apontam para um estágio curricular obrigatório que abranja as áreas gerais, com níveis crescentes de complexidade, possibilitando a aquisição de competências essenciais para formação do profissional médico1. Em paralelo, estes objetivos devem ser acompanhados de acordo com procedimentos avaliativos de ensino e aprendizado e de processo como ferramentas fundamentais para nortear as ações pedagógicas de um curso2. **Objetivos:** a presente pesquisa objetiva fornecer dados sobre a avaliação de processo da implantação do novo projeto político-pedagógico (PPP) na etapa de internato em Clínica Médica de uma universidade pública. **Métodos:** no período de fevereiro a junho de 2011, foram aplicados questionários de avaliação a docentes e discentes do internato de clínica médica I correspondente ao primeiro semestre da instalação do novo PPP, sendo enviados ao professores e preceptores por meio eletrônico, contendo perguntas acerca da avaliação da subturma, do submódulo e autoavaliação, enquanto que os dos alunos foram preenchidos ao término de estágio de cada subturma. Os dados obtidos foram armazenados no programa Excell, sendo utilizadas estatística descritiva para a tabulação dos dados. Após a consolidação dos resultados, relatórios com os mesmos eram encaminhados a todos os professores/preceptores, os alunos e à direção da faculdade. **Resultados:** no período do estudo, dos questionários enviados a quatorze professores/preceptores, houve retorno de três, 21,4%. No aspecto de avaliação das subturmas, 100% responderam que o contato com as turmas foi suficiente, não havendo comprometimento do desenvolvimento da unidade por falta ou atrasos, mantendo-se bom relacionamento professor-aluno, onde os alunos mostraram interesse pelo conteúdo ministrado. Na seção do submódulo, as percepções forma favoráveis em todos os questionamentos, assim como na autoavaliação, exceto no aspecto de utilização de recursos didáticos variados, onde 30% responderam que ocorria na minoria das vezes. Dos 75 alunos ingressantes no internato, 97% responderam aos questionários. Em relação ao submódulo, 84% disseram ter sido informados sobre a programação no início das atividades; 58% responderam que o conteúdo desenvolvido estava adequado à carga horária prevista, contrapondo-se a 40% que não concordavam. Quanto á auto-avaliação, 18% dos alunos disseram ser pontuais e que dedicavam tempo aos estudos fora do horário na minoria das vezes, porém perceberam-se assíduos e que tiveram bom desempenho. Para 40% dos alunos, a estrutura dos cenários de prática está inadequada, 30% não avaliaram bem os laboratórios e 80% responderam que o atendimento na biblioteca foi satisfatório. **Conclusões:** os resultados apresentados revelam baixa aderência dos professore/preceptores no preenchimento dos questionários, impactando de modo negativo na validação dos resultados obtidos. Por outro lado, a estratégia empregada com os alunos permitiu que a maioria respondesse, salientando a permanência das dificuldades de estrutura dos cenários de prática e da inadequação do conteúdo com a carga horária.

Palavras-chave: avaliação de processo; internato de clínica médica; questionário;

Referências: MEC - Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos da Graduação em Medicina (DCN). Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. MEC, 2001.BOLLELA, V.R. & MACHADO, J.L.M. Internato Baseado em Competências: "bridging the gaps". 1.ed. Belo Horizonte: Editora MedVance, 2010;

Livro 1.indb 366 3/1/2012 09:00:50

Importância da Comunicação Na Formação Médica – Um Estudo da Percepção de Estudantes de Medicina

Claudia Marcia Borges Barreto (1); Ayla Cristina Bernardes da Silva (1); Barbara Morena Zucoloto de Oliveira (1); Sarah Jenner Nogueira Krüger (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Fluminense;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) orientam a construção curricular no sentido de proporcionar competência profissional. No ensino médico, os currículos passaram a contemplar matérias relacionadas à formação humanística para o alcance do perfil profissional preconizado nas DCN. Entretanto, é importante que o aluno participe consciente e criticamente do processo pedagógico intencionalmente elaborado para obter salto qualitativo na aquisição das competências desejadas. **Objetivo:** Avaliar a percepção de estudantes quanto à: importância que atribuem às competências presentes nas DCN para a formação médica; relação entre o desenvolvimento das competências e as atividades das disciplinas cursadas; importância da comunicação para a humanização da medicina. **Método:** Trata-se de um estudo quali-quantitativo com estudantes cursando regularmente o 3º, 7º, 9º e 12º períodos do curso de medicina. Elaboramos um questionário com perguntas abertas e fechadas (escala de Likert) relativas a nove competências presentes nas DCN, com foco na comunicação para humanização. O questionário foi aplicado eletronicamente, usando o programa Survey Monkey, e enviado junto ao termo de consentimento livre e esclarecido. A frequência simples foi usada na quantificação das respostas fechadas e a análise de conteúdo, na qualificação das respostas abertas. **Resultado:** Apenas quatro das nove competências foram consideradas indispensáveis à formação, por 28 participantes, a saber: Tomada de decisões (86,4%), Trabalho em equipe (81,8%), Domínio de conteúdo (72,7%) e Raciocínio crítico-reflexivo (68,2%). Para tal, foi usada como critério a concordância total. Usando critério inverso, verificamos que as seguintes competências não foram consideradas indispensáveis pela maioria dos estudantes: Administração e gestão, Liderança e Comunicação. Entretanto, possibilitados de discorrer, a maioria dos acadêmicos alegou que a comunicação interpessoal é fator condicionante à efetivação de um cuidado humanizado, sustentado pela relação médico-paciente e diálogo interprofissional. Observamos ainda que não há domínio do significado das expressões: Autonomia no aprendizado e Avaliação formativa; portanto os resultados quantitativos dessas competências não foram destacados. Não houve correlação de atividades didáticas, e as disciplinas citadas com maior frequência foram Trabalho de Campo Supervisionado e Saúde e Sociedade, ambas ministradas por mais de um terço do curso. **Conclusão:** Em conjunto, a falta de associação entre atividades pedagógicas e competências, o paradoxo em relação à comunicação, assim como a incompreensão do significado de Avaliação formativa e Autonomia no aprendizado indicam que o desenvolvimento da maioria das competências avaliadas não está sendo criticamente realizado pelos estudantes ou mesmo previsto como objetivo de aprendizagem nas diferentes disciplinas cursadas. Entretanto, existe potencial influência de duas disciplinas na conscientização da importância das quatro competências julgadas indispensáveis. Usaremos a análise documental do currículo e programas das disciplinas para confrontar tais resultados preliminares e futuros.

Palavras-chave: Formação médica; Comunicação; Estudantes de medicina;

Referências: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina - Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Superior – Resolução CNE/CES n° 4, de 7 de novembro de 2001.Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 13(1):105-11, 2005.;

Importância de Sistematização da Anamnese e Critérios de Avaliação na Semiologia Médica Pediátrica

Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução A semiologia médica é base de toda a medicina, porém há uma dificuldade em se avaliar e ao mesmo tempo sistematizar conceitos aos alunos no 5º período,momento em que estes têm o primeiro contato com o paciente. **Objetivos** Sistematizar a realização da anamnese no 5 período de medicina e critérios de avaliação para alunos do 5º período de medicina. **Métodos** Realização de questionário com os alunos do 5° período sem identificação dos mesmos ao final do semestre letivo. **Resultados** Os alunos realizaram atendimentos (em torno de dois por aluno durante o semestre).Enquanto um aluno realiza anamnese a registra em prontuário, os outros alunos observaram,também anotaram todo o atendimento e o registraram separadamente. Os registros são entregues semanalmente ao professor para correção. Houve prova dissertativa parcial na qual foi avaliado o desempenho prático do aluno em relação à semiologia , termos técnicos e raciocínio em relação a condutas práticas como, por exemplo, avaliação pôndero.-estatural da criança. Foi aplicado questionário e 100% dos alunos responderam importante a realização semanal de

Livro 1.indb 367 3/1/2012 09:00:50

anamnese e exame físico por escrito, de próprio punho, e que contribuiu para seu aprendizado de semiologia; 100% responderam que prova dissertativa contribuiu em seu aprendizado de semiologia pediátrica; 40% dos alunos consideraram que contribuiu para aprendizado de habilidades de comunicação o atender paciente e presenciar mais 18 atendimentos durante o semestre; 10% consideraram que o atendimento ao paciente isoladamente contribuiu em sua formação médica; 50% consideraram atendimento de paciente (dois por semestre) e presenciar mais 18 atendimentos dos colegas contribuiu em sua formação médica.Todos os alunos consideraram importante que o estágio prático seja avaliado quanto ao seu comportamento ético em relação ao paciente.Em relação à utilização de termos técnicos na anamnese, 90% consideraram importante em sua formação médica. **Conclusões** A sistematização da anamnese por escrito, prova dissertativa e o comportamento do aluno, laboratório simulado poderiam contribuir na prática médica pediátrica contribuindo na avaliação do aluno com normatização de critérios entre os professores.

Palavras-chave: avaliação; ética; anamnese;

Referências: TOMAZ,JBC.Desafios Atuais da Eucação Médica.Educação em poucas palavras Resenhas em Educação de Profissionais de Saúde.n.6,p.19-22, out 2006.SANTOS, R. Habilidades interpessoais e de entrevista: impacto de um novo currículo. Educação em poucas palavras Resenhas em Educação de Profissionais de Saúde.n.8,p.17-17,fev 2007.;

Influência da Elaboração dos Problemas do Grupo Tutorial na Aprendizagem de Alunos de Medicina

Helena Câmara Pinto (1); Aline Freire Lucena (1); Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (1); Rafaela Vieira Correa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

A Aprendizagem Baseada em Problemas é considerada uma inovação na educação médica, estimulando participação dos alunos e reorganizando a relação teoria-prática. Uma das vertentes desta estratégia é o grupo tutorial que reside na problematização, devendo ser desenvolvida para motivar o aluno, resgatar e integrar conhecimentos prévios e dirigir o estudo. O objetivo geral consiste na análise da influência dos problemas-texto do grupo tutorial no aprendizado dos alunos de um curso de medicina. Os específicos referem-se à análise da linguagem dos problemas-texto, à identificação do foco, à influência do tutor e ao aprendizado dos alunos. Estudo transversal através de questionário baseado na Escala de Likert com doze afirmações, aplicado aos alunos dos dois primeiros anos de um curso de medicina, de 20 a 28 de maio de 2010. Os programas utilizados para registro e análise dos dados foram Microsoft Excel 2007 e GraphPad Prism 5 Demo. Para análise dos dados utilizamos testes paramétricos com $p>0,05$. Dos 160 alunos, 42 eram do primeiro semestre, 37 do segundo, 50 do terceiro e 31 do quarto. Quanto aos temas: linguagem, discussão em grupo, recuperação de conhecimento prévio e determinação dos objetivos, as afirmações tiveram média 3 (concordo parcialmente). Com relação ao tutor, obtivemos média 2,5 (nem concordo nem discordo), porém com elevado coeficiente de variação, 41%, mostrando grande discrepância dentro do mesmo semestre. O aprendizado teve média 3,67 + 0,59 e 72,5% dos alunos relatam terem aprendido o tema proposto. Os problemas estão sendo elaborados apropriadamente, pois os alunos concordaram parcialmente com a maioria das afirmações. O tutor apresenta grande influência na discussão em grupo e no aprendizado. Existe discrepância entre as opiniões dos estudantes, influenciada pelos diferentes tutores e assuntos abordados. Os alunos relatam atingir o aprendizado esperado, embora alguns creiam que, mesmo achando que aprenderam, não obtiveram bons resultados nas avaliações.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Tutoria; Ensino;

Referências: CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, jun. 2004LIMA, G. Z.; LINHARES, R. E. C. Escrever bons problemas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, jun. 2008;

Livro 1.indb 368 3/1/2012 09:00:50

Integração Básico-Clinica: Abordagem Interdisciplinar Entre Monitores de Anatomia, Fisiologia e Histologia.

Valdenor Neves Feitosa Júnior (1); Walber de Oliveira Mendes (1); Rayana Café Leitão (1); Sarah Barreira Cavalcante (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1); Renata Ferreira de Carvalho Leitão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Considera-se uma abordagem interdisciplinar aquela que faz a comunicação ou o diálogo gerar integração mútua dos conceitos entre as disciplinas, constituindo novo conhecimento ou buscando a resolução para um problema concreto, como, por exemplo, um caso clínico. Visando à otimização e a dinamização do processo de ensino-aprendizagem, propõe-se uma atividade que promova a interação entre áreas básicas e clínicas do ensino médico, no intuito de proporcionar uma visão mais ampla e racional dessas interrelações, antes pouco abordadas ou mesmo não abordadas. **Objetivos:** Avaliar a aceitação e o conhecimento adquirido, por parte dos discentes, em aulas com abordagem interdisciplinar de casos clínicos. **Metodologia:** O estudo envolve 92 alunos de medicina, cursando 1º (47 alunos) e 2º (45 alunos) semestres, sendo as aulas ministradas por monitores de Anatomia, Fisiologia e Histologia, havendo exposição e discussão de casos clínicos diferentes para cada semestre sob o olhar integrado dessas disciplinas básicas. O instrumento utilizado consistiu em um questionário metódico, compreendendo questões de múltipla escolha relativas à estrutura da aula e sua dinâmica e também ao caso estudado. Os resultados obtidos foram analisados pelo programa Statistical Package for the Social Sciences 16.0 for Windows, sendo organizados estatisticamente para a obtenção de gráficos e tabelas. **Resultados:** Os resultados da pesquisa de cada semestre foram semelhantes, por isso foram compilados em um só grupo(n=92). 76,1% afirmam que a aquisição de conhecimento foi boa ou ótima, o restante acha regular.93,5% declaram que o número de aulas de teor interdisciplinar é insuficiente para a graduação.84,8% acreditam que o tipo de aula interdisciplinar serve como complemento às aulas convencionais; o restante acredita que aulas interdisciplinares devem ser mais freqüentes ou mais importantes em detrimento das aulas convencionais. 88,0% aprovam a didática e a abordagem usada pelos monitores. **Conclusão:** O estudo mostra a necessidade de que aulas de cunho interdisciplinar sejam mais freqüentes a fim de complementar e concretizar o conhecimento adquirido com as aulas convencionais. Ainda são poucas as experiências de implementação de propostas curriculares integradas. A área da saúde é considerada eminentemente interdisciplinar, e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Educação Superior; Monitoria Acadêmica;

Referências: VILELA, Elaine Morelato; MENDES, Iranilde José Messias. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev. Latino--Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 11, n.4, Aug. 2003.AZEVEDO, Maria Antonia Ramos de; ANDRADE, Maria de Fátima Ramos de. O conhecimento em sala de aula: a organização do ensino numa perspectiva interdisciplinar. Educ. rev., Curitiba, n.30, 2007.;

Integração Ensino-Serviço Desenvolvendo Competências Médicas

Elizabeth Yu Me Yut Gemignani (1); Valéria Menezes Peixeiro Machado (1); Reinaldo Braga Queiroz Junior (1); Fabio de Andrade Martins (1); André Luiz Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução – Os métodos de ensino atuais empregados nos cursos de Medicina (Aprendizagem Baseada em problemas, Ciclo de Aprendizagem Vivencial , Metodologia da Problematização, Ensino para Compreensão,entre outros) inserem os acadêmicos nos cenários de prática com objetivo de desenvolver o pensamento reflexivo, lidar com problemas de saúde em todas as suas dimensões física, psicológica, social, cultural e existencial, e ressignificar seus saberes propiciando-lhes aprendizagem significativa. O módulo do Programa de Integração em Saúde na Comunidade (PISCO) tem por objetivo levar o aluno a refletir sob diversas perspectivas, analisar e transformar os conhecimentos adquiridos na pratca vivencial, ao aplicar os conceitos ele irá tomar decisões e a resolver problemas que surgirem em situações demandadas pela comunidade ou pelas equipes de saúde da Unidade Básica de Saúde com Estratégia de Saúde da Família na Atenção Básica (UBS/ESF). O ciclo de aprendizagem é caracterizado por 2 dimensões dicotômicas e dialógicas: concreta-abstrata (fazer e analisar) e reflexiva-ativa (refletir e decidir). Esta dinâmica possibilita o desenvolvimento de competências nas dimensões cognitivas, integrativas, relacionais e afetivas/moral para a formação médica (EPSTEIN & HUNDERT, 2002; HAGER & GONCZI, 1996) ao integrar os estudantes na rotina de serviços das UBS/USF, para a produção social de saúde. OBJETIVO - Avaliar a contribuição do PISCO para o desenvolvimento de competências na formação médica. MÉTODO Pesquisa explicativa, qualitativa. Foi aplicado um questionário com 2 perguntas abertas sobre o que representa o PISCO para os acadêmicos do 4º ano (8ª. Etapa) e que competências médicas

Livro 1.indb 369 3/1/2012 09:00:50

eles desenvolveram para o exercício profissional. Para a análise qualitativa utilizou-se a análise de conteúdo segundo critérios de Laurence Bardin (2009). O critério utilizado foi por núcleos temáticos significativos e representativos sobre a percepção dos estudantes. **Resultados** Os núcleos temáticos revelaram que os acadêmicos do 4º ano desenvolveram respeito e acolhimento na relação médico-paciente, atitude mais humanizada no atendimento, vínculo afetivo e ético com as famílias nas visitas domiciliárias, trabalhos em equipe, integração com equipe multiprofissional, ações médicas e de saúde coletiva mediante palestras educativas e discussões de caso clínico. O PISCO representou para os estudantes uma visão mais humanizada da medicina, ao utilizar a clínica ampliada e a escuta qualificada em seus vínculos com a comunidade. Ao inseri-los na Atenção Primária a Saúde, desde o início do curso, puderam refletir sobre as suas práxis, sobre os problemas e condições de saúde da comunidade, em seus aspectos biopsicosociais. A ressignificação dos saberes de forma reflexiva e dialógica contribuiu para o desenvolvimento das competências para o exercício profissional. CONCLUSÃO A integração dos estudantes nos serviços de saúde possibilitou-lhes buscarem estratégias de ações adequadas à comunidade e a UBS/USF, na perspectiva da interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade para a produção social de saúde e o desenvolvimento de suas competências de forma crítica e ética.

Palavras-chave: Educação baseada em Competências; Métodos; Aprendizagem;

Referências: EPSTEIN, RONALD M. & HUNDERT, EDWARD M. Defining and Assessing Professional Competence. Jama, Jan 9, 2002 – vol. 287 nº 2 (reimpreted) HAGER, PAUL & GONZCI, ANDREW What is Competence? Medical Teacher, mar, 1996, vol 18. Issue 1. p.15, 4p.;

Interdiciplinaridade: A Visão do Estudante de Medicina Sobre o Terapeuta Ocupacional

Marcelo Praxedes Monteiro Filho (1); Jessica Teixeira de Figueiredo (1); Lara Carvalho de Oliveira (1); Mariana Brasil Sá (1); Yasmin da Costa e Silva (1); Paola Colares de Borba (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: Reconhecendo as denúncias de fragmentação do curso de medicina, com ênfase em concepções biologicistas e hospitalocêntricas, além das visões especializadas, vem se intensificando os esforços para a reformulações do curso de graduação médica. Um dos desafios na mudança dos cursos de medicina refere-se à inclusão do entendimento ampliado de saúde com ênfase da integralidade na formação do profissional, fazendo-se necessário o aprendizado de trabalho em equipe multiprofissional. O terapeuta ocupacional (TO) emerge na equipe multiprofissional para reabilitação funcional do paciente, enfocando as necessidades biológicas, psíquicas e sociais dos indivíduos. Dentro da estratégia de ações integradas em saúde de um curso de medicina de Fortaleza -CE, os alunos do terceiro semestre desenvolvem atividades voltadas para a compreensão do papel do TO e realizam reflexões sobre essas atividades em um Ensaio Crítico para avaliação formativa. **Objetivo:** Avaliar a visão do estudante sobre atuação do terapeuta ocupacional dentro da equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, no qual foram analisados ensaios críticos realizados pelos alunos de medicina do terceiro semestre (N=30) no ano de 2011. Os ensaios foram realizados a partir das visitas e palestras no Curso de Terapia Ocupacional no período de fevereiro a maio de 2011. **Resultados:** Em todos os ensaios, os alunos relataram não ter conhecimento prévio sobre a função desempenhada por terapeutas ocupacionais, mas que ficaram surpresos com a importância da profissão. Foi destacada a necessidade do trabalho conjunto entre médicos e terapeutas ocupacionais, respaldando as atuais tendências da inclusão da interdisciplinaridade na área da saúde. 73,3% dos alunos citaram a banalização e o desconhecimento pela população da função do terapeuta. Alguns revelarem ter, antes das atividades, preconceito com a profissão. Foi, também, ressaltada a criatividade dos profissionais da área ao fazerem adaptações, órteses e próteses necessárias para a inclusão do paciente em seu ambiente social. Os alunos referiram que a atividade interdisciplinar foi importante, também, para diferenciar terapia ocupacional e fisioterapia. Como sugestão, os acadêmicos acham que devem desenvolvidas atividades interdisciplinares, ainda durante o processo de formação, para que, quando médicos, possam encaminhar os pacientes se necessário. **Conclusão:** Foi unânime o desconhecimento prévio da função do terapeuta ocupacional dentro da equipe de saúde. Os alunos ressaltaram, ainda, a importância da divulgação da profissão para acabar com o preconceito de outros profissionais da saúde e da população, sendo necessário o desenvolvimento de atividades que integrem os dois cursos ainda com os alunos em formação.

Palavras-chave: Interdisciplinar; Educação médica; Terapia Ocupacional;

Referências: GARCIA, M. A.; PINTO, A. T.; ODONI, A. C.; LONGHI, B. S.; MACHADO, L. I.; LINEK, M. S.; COSTA, N. A. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. Revista Brasileira de Educação Médica. 2007. Fev. 31 (2) : 147-155.BATISTA, S. H. A interdisciplinaridade do ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica. 2006. Fev. v.30, nº1;

Livro 1.indb 370 3/1/2012 09:00:50

Liga de Medicina Clínica e Disciplina Optativa: Avaliando Resultados

Danielle Fernanda de Oliveira Miranda (1); Renata Félix da Justa (1); Fernando Klein Leitão (1); Daniela Costa de Oliveira Santos (1); Jordana Magalhães Siqueira (1); Marciano Lima Sampaio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A Disciplina Optativa procura ofertar conhecimentos básicos sobre determinados temas do curso de graduação. A Liga de Medicina Clínica, visando ofertar conhecimentos aos graduandos do 5º ao 8º semestres, ministrou, do dia 13 ao dia 17 de junho de 2011, a disciplina optativa Tópicos em Medicina Clínica, na qual se inscreveram 20 alunos. **Objetivos:** Permitir a avaliação da disciplina optativa pelos acadêmicos de Medicina que participaram da optativa, permitindo observar os pontos a serem melhorados nas próximas edições da optativa. **Métodos:** Foram aplicados questionários a 17 estudantes que participaram da optativa. Os participantes não foram identificados. Foram avaliados 7 itens a respeito do local, da organização da disciplina, da adequação do tempo aos temas, do conteúdo abordado, da discussão de caso clínico, do aproveitamento do aluno e da satisfação com a optativa. **Resultados:** Os itens melhor avaliados pelos graduandos foram a organização da disciplina e o conteúdo abordado. Os piores avaliados foram o local da disciplina optativa e a discussão de caso clínico. **Conclusões:** A média de 4,34 (máximo de 5, mínimo de 1) entre todas as variáveis analisadas demonstra que a optativa foi bem aceita pelos acadêmicos de Medicina. A análise de cada item individualmente nos permitirá corrigir os erros e realizar uma próxima disciplina optativa de maior aceitação pelos graduandos.

Palavras-chave: Educação; Saúde; Clínica;

Referências: CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. Rev. Saúde Pública [online]. 1997, vol.31, n.2, pp. 209-213. ISSN 0034-8910.GADOTTI, M. (Org.). Paulo Freire: uma bibliografia. São Paulo: Cortez Editora; 1996.;

Motivação e Realização Pessoal em Medicina Antes, Durante e Após a Graduação

José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Ícaro Augusto Godinho (1); Fernanda Batista Pedrosa (1); Laura Lima Fonseca (1); Lucas Alves Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Introdução: O desejo de estudar medicina ainda não foi avaliado profundamente e se torna muitas vezes desconhecido, até mesmo para o sujeito em investigação, assim como a realização pessoal daqueles que já estudam ou trabalham no meio médico. Nesse sentido, o tema central deste trabalho é atual e motivo de preocupação nos meios acadêmicos, em virtude da alta concorrência para o acesso ao curso médico, do grande número de acadêmicos insatisfeitos e pela existência de profissionais cada vez mais desmotivados frente às dificuldades crescentes da profissão. **Objetivos:**Investigar o grau de motivação e realização pessoal de indivíduos em três importantes momentos da história da formação médica: antes do ingresso ao curso médico (grupo amostral de candidatos); durante a graduação (grupo amostral dos acadêmicos de medicina dos 3°, 4°, 5°, 8° e 9° períodos); e após a formatura (grupo amostral de profissionais médicos). **Métodos:** Pesquisa original, exploratória, de abordagem quali--quantitativa. Dados coletados por meio de questionário validado, composto de perguntas objetivas divididas nas categorias: motivação e realização pessoal. A amostra foi constituída de 660 participantes, sendo 234 vestibulandos, 284 acadêmicos (3°, 4°, 5°, 8° e 9° períodos) e 142 médicos. A análise estatística e a criação do banco de dados foram feitos através do programa Epi-Info 3.5.1. Projeto aprovado no CEP sob parecer 254/2010. **Resultados:**Entre os vestibulandos, os principais motivos apontados para se estudar medicina foram o desejo de ajudar as pessoas e a expectativa de que o curso e a vida médica os farão felizes. Os candidatos ao curso também indicaram a vocação, a grande demanda da profissão no mercado de trabalho e o gosto pelo estudo como motivos de sua escolha. A grande maioria dos acadêmicos, 86,6%, afirmou ser feliz e realizado estudando medicina. Em relação à motivação, eles mostraram um resultado muito semelhante ao dos vestibulandos, sendo a vocação e a vontade de ajudar as pessoas as principais razões de estudarem medicina. Os estudantes, assim como os candidatos ao vestibular, afirmaram que a influência dos pais e familiares não foi decisiva na sua escolha profissional.O resultado entre os profissionais se mostrou muito positivo. 88,6% deles seguraram serem felizes como médicos. 77,7% diz que nunca se arrependeu de ter escolhido a medicina e 92,1% não consegue se ver em outra profissão. Por outro lado, no que se refere à remuneração, apenas 46,1% afirmam que a medicina tem correspondido às suas expectativas. Em todos os grupos, o desejo de seguir a carreira científica teve uma porcentagem muito baixa, sendo de 24,2% entre os vestibulandos, 14,1% entre os acadêmicos e de 25,7% entre os formados. **Conclusões:**A figura do médico está associada àquele que tem a capacidade de ajudar as pessoas. Além disso, acredita-se que para seguir a carreira médica deve-se ter vocação. Essas afirmativas são confirmadas por todos aqueles envolvidos com a medicina e faz com que ela

Livro 1.indb 371 3/1/2012 09:00:50

exerça grande fascínio sobre os candidatos ao vestibular. A medicina, apesar de ser considerada desgastante e de grande responsabilidade, ainda é vista como fonte de realização pessoal por aqueles que a exercem.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Escolas Médicas; Educação Médica;

Referências: BLANK, Danilo. A propósito de cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, Apr. 2006 .Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php? script=sci _arttext&pid=S0100-55022006000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 setembro 2010.ALMEIDA, Marcio José de. Ensino médico e o perfil do profissional de saúde para o século XXI. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 3, n. 4, Feb. 1999 .

Níveis de Ansiedade e de Estresse de Acadêmicos de Medicina em Relação ao Exame Clínico Objetivo Estruturado

Aline Maria Bandeira Ferreira (1); Francisco das Chagas Medeiros (1); Germana Bastos Pontes (1); Ramon Veras Parente (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE CHRISTUS;

O Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE) é um meio de avaliação de competências clínicas em que os componentes de competência são avaliados de maneira planejada e estruturada, enfatizando-se a objetividade do exame. Alguns estudantes vivenciam um estado mais intenso de ansiedade e de estresse quando são submetidos ao OSCE em comparação com outros instrumentos de avaliação. O presente estudo, cujos objetivos foram verificar os níveis de estresse e de ansiedade de acadêmicos de medicina em relação aos OSCEs, é do tipo descritivo transversal, foi realizado em alunos do V semestre de medicina da Faculdade Christus e utilizaram-se os seguintes instrumentos de avaliação: Escala de Ansiedade de Zung, Escore de Estresse Simples. Aferiu-se a pressão arterial e a frequência de pulsação antes e após a prova. Pela escala de estresse simples, a maioria (n=35; 85,36%) dos estudantes apresentou estresse em relação ao OSCE. Houve aumento de PA sistólica antes da prova em 20 (55,55%) alunos, sendo 7 (35%) do gênero masculino e 13 (65%) do gênero feminino. A maioria dos alunos (55,55%) apresentou aumento de PA sistólica antes da prova, sugerindo estresse em decorrência da avaliação por OSCE.

Palavras-chave: Avaliação Acadêmica; Estresse; Ansiedade;

Referências: KAPLAN,H.I.; SADOCK, B.J.;GREEB, J. A. Transtornos de Ansiedade. In:_____. Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psquiatria Clínica.8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.cap.16.STURPE, D. A. Objective Structured Clinical Examinations in Doctor of Pharmacy Programs in the United States. American Journal of Pharmaceutical Education, Columbia, v.74, n.8, p.1-6, novembro, 2010.;

Níveis de Estresse em Estudantes Sextanistas de Medicina

Vanessa Stela Ferreira Silva (1); Kadedja Kelly dos Santos (1); Daniela de Melo Cardoso (1); Divanise Suruagy Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: O termo estresse foi usado inicialmente por Seyle em 1936, sendo definido como uma resposta do corpo a qualquer demanda que o levasse a uma adaptação frente a uma mudança. A esse processo denominou síndrome geral de adaptação com três fases: alarme, resistência e exaustão. A pesquisadora brasileira, Marilda Lipp desenvolveu o modelo quadrifásico do estresse, introduzindo uma nova fase, antes da terceira fase de Seyle, a de quase exaustão. O curso de medicina apresenta-se como um dos cursos mais estressantes dentre todos do nível superior por suas características de carga horária, necessidade de dedicação exclusiva por parte do discente e poucas horas para o lazer. **Objetivo:** Identificar a presença de estresse em estudantes do último ano do curso de medicina. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado em 2010 com estudantes do último ano do curso de medicina. Foi utilizado um questionário para coleta de dados socioeconômicos e o Inventário de Sintomas de Estresse de Lipp. Os dados foram coletados em sala de aula com todos os discentes que concordaram em participar da pesquisa, em momento específico para tal. A pesquisa foi aprovada pelo CEP da universidade de origem. **Resultados:** A amostra estudada foi composta por 54,16% dos alunos matriculados no 6º ano, sendo 61,54% do sexo feminino, 71,79% da classe social B, 92,30% solteiros, 48,72% na faixa etária de 20 – 25 anos de idade. Do total 46,15% apresentava algum grau de estresse, sendo 43,58% na fase de resistência e 2,56% na fase de alerta. A faixa etária com freqüência maior de estresse foi de 25 – 30 com 55,56% de estresse. **Discussão**: A prevalência de estresse encontrada entre os estudantes pesquisados corrobora outros estudos. As maioria dos estudantes estavam em fases do estresse que não caracterizam ainda, o risco do esgotamento do organismo. Chama a atenção a prevalência da fase de resistência, onde 43,58% deles se encontram e que é aquela na qual o organismo altera seus parâmetros de norma-

Livro 1.indb 372 3/1/2012 09:00:50

lidade, apresentando alterações funcionais em algum órgão. O achado de 2,56% dos pesquisados na fase de alerta, considerada uma fase positiva, na qual o organismo procura formas de enfrentar as fontes causadoras de estresse, demonstra a resiliência dos formandos **Conclusão:** Este estudo mostrou a presença de estresse entre estudantes de medicina sextanistas, principalmente na fase de resistência, fase onde surge o adoecimento. Este resultado nos leva a sugerir outros estudos sobre o tema aprofundando o conhecimento das razões desse estresse.

Novos Desafios do Ensino de Ginecologia e Obstetrícia: A Avaliação de Habilidades e Atitudes Através pelo Exame Clínico Objetivo Estruturado (Osce) na Universidade Federal de Minas Gerais

Zilma Silveira Nogueira Reis (1); Alamanda Kfoury Pereira (1); Luiz Alberto Bomjardim Porto (2); Carla de Sá Couto (3); Armando Teixeira Pinto (3); Cézar Alencar de Lima Rezende (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina da UFMG; 2 - Luiz Alberto Bomjardim Porto; 3 - Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto;

Introdução: A aprendizagem do médico envolve três domínios básicos integrados: o cognitivo, o psicomotor e o afetivo. Desta forma, para se avaliar as competências necessárias ao exercício profissional é preciso dispor-se de técnicas multidimensionais que verifiquem todas as habilidades necessárias[1]. A metodologia OSCE (objective structured clinical examination), composta de estações com situações clínicas simuladas, foi introduzida para se contrapor às desvantagens dos testes tradicionais[2]. Sua análise permite também o julgamento do processo educacional, pois reflete como os alunos estudam e aprendem. O OSCE foi implantado em 2009 na Faculdade de Medicina da UFMG e a cooperaçao científica e tecnológica com o Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (CINTESIS) foi identificada como uma oportunidade de parcerias no ensino e pesquisa em saúde da mulher. **Objetivo:** analisar os resultados preliminares da implantação do OSCE na avaliação de desempenho clínico de alunos do internato de ginecologia e obstetrícia, através da comparação do desempenho no teste cognitivo tradicional com os do desempenho no OSCE. **Metodologia:** no período de janeiro de 2009 a março de 2011, a nota da prova escrita foi comparada à do desempenho no OSCE. Para isto, todos os resultados do exame final de sete turmas com informações avaliáveis foram analisados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG. O desempenho cognitivo foi aferido por prova escrita com questões de múltipla escolha. Na mesma semana, o desempenho clínico foi avaliado pelo OSCE, composto por uma sequência de 4 ou 5 estações, com cinco minutos de duração cada. O exame foi aplicado por médicos professores e residentes da especialidade, com participação de atores treinados e cenários montados em consultórios reais ou simulados e o desempenho aferido por formulário padrão. A correlação entre o desempenho na prova escrita e no OSCE foi calculada pelo coeficiente de Spearman. **Resultados:** Trinta e quatro estações foram avaliadas em 557 alunos. O desempenho do aluno na prova escrita apresentou baixos coeficientes de correlação com o da prova de habilidades clínicas e atitudes, sendo que os coeficientes de Spearman foram 0,028 (1º trimestre de 2009), 0,324 (2º trimestre de 2009), -0,069 (1º trimestre de 2010), 0,410 (2º trimestre de 2010), -0,041 (3º trimestre de 2010), 0,183 (4º trimestre de 2010), 0,254 (1º trimestre de 2011) e 0,029 no total dos trimestres avaliados. **Conclusões:** A fraca correlação encontrada entre o desempenho dos alunos nos dois testes nos leva a crer que os exames avaliem habilidades distintas. O bom desempenho na prova de habilidade cognitiva não se correlaciona diretamente ao bom desempenho na prova de habilidades multidimensionais.

Palavras-chave: Competência clinica; Educação superior; Avaliação de Desempenho;

Referências: Amaral, E., G.D.Azevedo, J. Abbade, O ensino e o aprendizado de ginecologia e obstetrícia na graduação: desafios e tendências: [editorial]. Rev. bras. ginecol. obstet, 2007. 29(11): p. 551-554.Harden Rm Fau - Stevenson, M., et al., Assessment of clinical competence using objective structured examination. 1975

Livro 1.indb 373 3/1/2012 09:00:50

O Impacto do Primeiro Encontro dos Estudantes de Medicina com o Cadáver

Glaylton Silva Santos (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Charles Oliveira da Silveira (1); Andressa da Costa Rocha (1); David Sales Rocha Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A prática anatômica é, para o estudante de medicina, um ritual de iniciação. É ali, diante do cadáver, que ele, no dizer das palavras de um estudante, "começa a se sentir médico". O cadáver é, assim, o primeiro paciente do futuro médico. O modo pelo qual o estudante lida com esta situação tem fundamental importância na formação de sua identidade profissional. Nessa perspectiva, o impacto do primeiro encontro dos estudantes de medicina com o cadáver foi tomada como objeto de estudo pelo fato de ser responsável pela geração de sentimentos que sintetizam a dimensão da relação estabelecida nesse primeiro encontro e seu impacto para a vida acadêmica. O primeiro paciente que o estudante vê é usualmente o morto e, sendo a anatomia o que promove esta experiência, é necessário o estudo das percepções dos comportamentos dos estudantes de medicina antes, durante e depois da experiência de dissecção. **Objetivos:** Avaliar o impacto gerado pelo primeiro encontro do estudante de medicina com o cadáver; Listar as atitudes dos estudantes de medicina em relação ao cadáver; Analisar a visão do estudante de medicina em relação ao cadáver. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo e transversal, com amostra aleatória. Participaram do estudo alunos dos primeiros semestres. O instrumento de coleta dos dados foi um questionário modular, estruturado e autoaplicável com questões de múltipla escolha. **Resultados:** Foram analisados 50 estudantes, regularmente matriculados no curso de medicina. 54% dos alunos nunca tinham tido contato com cadáver antes de ingressar na universidade. 44% dos alunos relataram haver um impacto durante o primeiro contato na faculdade de medicina. Desses, apenas 8% revelaram permanecer um estresse emocional gerado pelo impacto, caracterizando-se como elemento dificultador do aprendizado, sem, no entanto, colocar em dúvida a escolha profissional. Diante do primeiro contato, são reveladas algumas atitudes como curiosidade (53,4%), frieza (24,1%), pena (8,6%), indiferença (5,1%), nojo (5,1%) e ansiedade (5,1%). Os estudantes vêem o cadáver principalmente como uma pessoa (44%), embora uma grande parcela veja o cadáver como um objeto (32%). **Conclusão:** Os estudantes consideram interessante o uso do cadáver para o ensino da anatomia humana, embora haja um impacto no primeiro encontro, tendo em vista que o estudante tem primeiro contato não com a vida, mas sim com a morte e isso acabe desencadeando a tomada de algumas atitudes que não são favoráveis numa relação médico-paciente, como frieza e indiferença.

Palavras-chave: cadáver; estudantes de medicina; primeiro encontro;

Referências: CHARLTON, R., DOVEY, S. M., JONES, J. G., BLUNT, A. Effects of cadaver dissection on the attitudes of medical students. Med. Educ. , v.28, p.290-5, 1994.PENNEY JC. Reactions to human dissection: a report, and a proposal for curriculum modification. Proc Annu Conf Res Med Educ 1983;22:220–225.;

O Internato em Saúde Pública na Perspectiva de Estudantes de Medicina

Maria Teresa Seabra Soares De Britto E Alves (1); Vera Lucia Garcia (2); Flavia Helen Furtado Loureiro (1); Rozangela Minardi (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA/PGSC; 2 - UNESP/BOTUCATU; 3 - UFJF;

Introdução: A elaboração do currículo deve considerar a perspectiva do aluno de modo a adequar as atividades às suas expectativas de aprendizagem, como uma importante estratégia de motivação. As atividades do estágio curricular em saúde pública são desenvolvidas em unidades de saúde da família, sob supervisão da equipe de preceptoria médica, responsável pela avaliação do aluno. **Objetivo:** Avaliar o internato em saúde coletiva na perspectiva dos alunos que o vivenciaram. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa educacional por meio de aplicação de questionário eletrônico, com perguntas fechadas, referentes à forma e conteúdo da avaliação vivenciada pelo aluno. Foi respondido por 57, num universo de 85 alunos egressos do estágio curricular em saúde pública, de duas turmas da medicina desta IFES. Os alunos eram convidados por email para responderem ao questionário, logo após o término do período curricular de 12 semanas. O questionário ficou disponível durante 17 meses. Foram considerados adequados os indicadores que obtiveram 80% ou mais de respostas com conceito muito bom/bom. **Resultados:** A taxa de resposta ao questionário foi de 67,1%, média de idade dos alunos de 23,9 anos, sendo 53% do sexo feminino. Os conteúdos de avaliação da aprendizagem mais citados foram o grau de participação nas atividades da unidade de saúde (82%), seguida da avaliação do conhecimento (74%). Disciplina, sociabilidade, iniciativa, interesse e assiduidade foram citados por percentual de alunos que variou de 52 a 68%. Ética e habilidade foram os conteúdos citados por menos da metade dos entrevistados. Auto-avaliação e desempenho in vivo foram referidos como a forma de avaliação mais frequentemente

Livro 1.indb 374 3/1/2012 09:00:50

utilizada no estágio. A qualidade do estágio foi considerada adequada somente em relação à carga horária e a existência de auto-avaliação. A interação com a equipe de saúde da família, o desempenho do docente e o contato com a comunidade foram considerados muito bom/bom por mais da metade dos entrevistados, porém não atingiu o percentual mínimo esperado de 80%. A organização da unidade para receber os alunos, o desempenho da preceptoria e os conteúdos abordados foram pior avaliados, recebendo o conceito muito bom/bom por menos da metade do alunos. **Conclusão:** as estratégias de avaliação do estudante são pautadas no conhecimento do aluno, percebido no seu desempenho in vivo, durante as consultas médicas que ele realiza na unidade, embora não seja feita referência à avaliação de habilidades como item especifico das estratégias de avaliação utilizadas. A possibilidade de auto-avaliação foi considerada como satisfatória. Há evidência de necessidade de abordar ética profissional como conteúdo a ser avaliado. As unidades de saúde não estão preparadas para as atividades de ensino, incluindo insuficiências no desempenho da preceptoria. Há necessidade de repensar o currículo do internato.

Palavras-chave: Avaliação; Educação Médica; Curriculo;

Referências: Troncon, Luiz Ernesto de Almeida. Avaliação do estudante de medicina. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 429-439, out./dez. 1996, Simpósio: ENSINO MÉDICO DE GRADUAÇÃOColares, Maria de Fátima Aveiro e cols. Construção de um Instrumento para Avaliação das atitudes de estudantes de medicina frente a aspectos relevantes da prática médica. Rev Bras Educ Med. 2002;26(3).

O Internato Médico e a Percepção do Estudante de Medicina da Universidade Federal de Sergipe Frente ao Paciente Grave: Um Estudo Piloto

Ingrid Catharine Costa de Sant'Ana (1); Hyder Aragão de Melo (1); Lyvia Santos de Jesus (2); Ana Cecília Silveira Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Sergipe; 2 - Faculdade Pio Décimo;

O curso de Graduação em Medicina deve ter como propósito a formação de médicos capacitados para atuar no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção. Isso engloba a assistência aos pacientes gravemente doentes. Na Universidade Federal de Sergipe, a abordagem clínica ao paciente crítico ocorre principalmente no Internato, através de estágios em unidades de Terapia Intensiva. Neste trabalho, objetivou-se a avaliação da percepção dos estudantes de medicina em relação ao ambiente de ensino-aprendizagem do Internato no que diz respeito à assistência à saúde dos pacientes críticos. Trata-se de um estudo piloto, de caráter exploratório, realizado em uma amostra de 10 estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe em junho de 2011 que se encontravam no internato e regularmente matriculados no 12º semestre, cujos dados foram analisados qualitativamente segundo a metodologia da análise de conteúdo na abordagem categorial. Os dados foram descritos nas seguintes categorias: percepção dos alunos quanto ao internato e percepção dos alunos no atendimento ao paciente grave durante o internato. A amostra caracterizou-se com faixa etária entre 24 a 32 anos, predominantemente feminina (60%). Segundo os respondentes, a percepção quanto ao internato nos aspectos positivos se reportam principalmente à importância deste período no que diz respeito ao desenvolvimento da prática e do aprendizado, enquanto que nos aspectos negativos destacam-se a descrição do estágio como cansativo, estressante, desorganizado e de aprendizagem inferior ao esperado, além da referência quanto à falta de apoio da residência e preceptoria. O sentimento evocado durante o atendimento ao paciente grave incluiu incapacidade, estresse, ansiedade, preocupação, nervosismo, insegurança e angústia. Foram descritas como habilidades e competências adquiridas no atendimento ao paciente grave: ter uma boa relação com os pacientes, preocupação com os mesmos e desejo de resolução do caso, capacidade de trabalhar em grupo, cautela no diagnóstico e na terapêutica e objetividade nos momentos necessários, além de possuir conhecimento técnico na área de Terapia Intensiva. Por outro lado, negaram habilidades quanto à "prática médica" e à tomada de decisão, à falta de treinamento prático e à falta de "estrutura psicológica" para lidar com pacientes críticos. Observa-se que o Internato, para a formação médica, é visto como um período do curso de grande importância no processo de aprendizagem, mas as falhas percebidas podem desencadear insatisfação, repercutindo em um ambiente hostil de ensino. Alia-se a essas impressões o impacto sobre o cuidado ao paciente crítico, que por si só também é visto como fonte de angústia. Por outro lado, mesmo diante de todo o sofrimento, o interno de medicina mostrou que o lidar com paciente grave desperta a importância da atuação da equipe multidisciplinar, da preocupação no cuidado ao paciente e da busca por objetividade clínica, revelando-se como um potencial fator de aprimoramento técnico e humano desses futuros profissionais médicos.

Palavras-chave: Estudante de medicina; Internato médico; Paciente crítico;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. [online]. Brasília, DF; 2001. [capturado 16 de jun de 2011]. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdfMORAES APP, ARAÚJO GF, CASTRO CA. Terapia Intensiva na Graduação Médica: Os Porquês. RBTI, 2004;16(1):45-48;

Livro 1.indb 375 3/1/2012 09:00:50

O Mini-Cex na Comunidade: Operacionalização e Elaboração do Instrumento Para o Contexto do Programa de Saúde da Família

Ruy Souza (1); Simone Sanches (2); Fanir Santos (2); Antônia Francileuda Silva (2); Samantha Rocha (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Univerisdade Federal de Roraima; 2 - Universidade Federal de Roraima;

Introdução O Mini-Teste de Avaliação Clínica, já amplamente conhecido como mini-CEX, é uma forma de avaliação que permite simultaneamente avaliar habilidades clínicas do aprendiz e oferecer feedback. Sua grande aceitação se deve a um formato de avaliação em ambiente real aliado à grande confiabilidade. O curso de Medicina da Universidade Federal de Roraima utiliza o mini-CEX desde 2005, porém somente em ambiente hospitalar durante o internato. Por outro lado, o currículo da escola baseado na comunidade e com exposição precoce dos estudantes exige um instrumento de avaliação formativa que reflita o principal modelo assistencial em que se pretende inserir o aprendiz, o programa de saúde da família. **OBJETIVO:** -Adaptar o instrumento mini-CEX para o contexto do programa de Saúde da Família **Método** Estudo delineado sob a forma de levantamento parcial, destinado à operacionalização de conceitos e elaboração de um instrumento de avaliação formativo, a partir do modelo original de mini-CEX descrito por Norcini em 1999. Em um primeiro momento os preceptores das equipes de PSF foram treinados para o uso do instrumento original, e ao longo de 2 meses, conceitos e variáveis foram adaptados baseados na prática das equipes. **Resultados** O conjunto dos preceptores concordaram em manter o formato geral do instrumento original para possibilitar avaliações com feedback rápidas e múltiplas. Um primeiro diferencial foi a possibilidade de permitir a avaliação por outros profissionais que compoem a equipe de saúde, tendo como focos o acolhimento, a anamnese, o exame clínico, a abordagem em domicílio e as habilidades de comunicação. Os critérios de avaliação foram divididos em três eixos principais: (1) Atenção ao Paciente (ambulatório e domicílio), (2) Profissionalismo e (3) Atuação na comunidade. **Conclusão** Embora o mini-CEX seja amplamente reconhecido como excelente ferramenta de avaliação no local de trabalho, ele ainda não reflete todo o contexo do trabalho na comunidade. Este trabalho oferece uma proposta de operacionalização da ferramenta para a avaliação formativa do estudante em aprendizado na comunidade. **Direções Futuras**: utilização do instrumento estruturado por usuários, possibilitando uma avaliação em 360 graus.

Palavras-chave: Avaliação do estudante; Comunidade; mini-CEX;

Referências: Norcini JJ, Blank LL, Kimball HR. The mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise): A preliminary investigation. Ann Intern Med. 1995; 123: 785-99Holmboe ES. The importance of faculty observation of trainees' clinical skills. Acad Med. 2004; 79: 16-22;

O Monitor como Facilitador do Processo Ensino-Aprendizagem

Gabriella Monteiro Feitosa de Sá Roriz (1); Antonio Fernando Coutinho Filho (1); Livia Campêlo Guerra (1); Fabiola Pinheiro Gomes Cavalcante (1); Jocileide Sales Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMC;

Introdução A monitoria é um serviço de apoio pedagógico que possibilita a troca de experiência entre alunos. Em ginecologia e obstetrícia, um dos enfoques do trabalho do monitor consiste no desenvolvimento de habilidades e atitudes quanto à realização do exame físico da mama, momento em que a relação médico-paciente deve ser exercitada com especial cuidado. O exame físico das mamas funciona como um método de baixo custo e com acurácia demonstrada na literatura, o que ratifica a importância de uma aprendizagem sólida na vida acadêmica. A realização do exame de forma sistemática em aulas práticas com a orientação e abordagem dos monitores como facilitadores do processo facilita a aprendizagem do aluno. **Objetivo** Avaliar a percepção do aluno sobre a atividade de monitoria relacionada ao exame físico das mamas. **Método** Estudo descritivo com abordagem quantitativa utilizando questionário estruturado para avaliar a importância do papel do monitor em relação ao aprendizado do exame físico das mamas. O estudo foi realizado com alunos do quinto, sexto e sétimo semestres de uma Faculdade de Medicina. A participação dos alunos nas práticas com manequins ministradas pelos monitores foi considerada condição para inclusão no estudo. A análise estatística foi realizada pelo banco de dados do programa Epi Info versão 3.5.1. **Resultados** Dos 74 participantes 40 eram do sexo feminino (54,1%), 100% dos entrevistados acreditam que a prática com os monitores contribuiu de maneira positiva para o seu aprendizado, 74,6% confiam nas informações passadas pelos monitores durante essa exposição, entretanto 18 alunos sentiram insegurança em alguns momentos. A maioria dos acadêmicos 34(47,2%) tem mais facilidade para debater o assunto com os monitores. Apenas 5,6% afirmam que a exposição não trouxe informações previamente desconhecidas. Segundo 42 (58,3%) alunos a aula ministrada pelo professor e a prática com o monitor são complementares, inclusive 55 (77,5%) afirmam se sentirem mais seguros em relação ao conteúdo após a atividade porém ainda sentem necessidade de mais treinamento, onde 64 alunos afirmam ser necessário de 1 a 5 práticas e 58,3% consideram que a prática seria melhor com presença de no máximo 10 alunos. Quanto a satisfação com a exposição e treinamento em manequins 34(47.2%) afirmaram que sim pela possibilidade de repetição e 34 (47.2%) afirmaram que gostariam que a

Livro 1.indb 376 3/1/2012 09:00:50

atividade fosse realizada com pacientes. Todos os entrevistados consideram importante ler sobre o assunto antes da atividade prática porém 43(59,7%) não tiveram contato com a leitura, como também todos consideraram os monitores aptos para atividade que exerceram. Apenas 3(4,2%) alunos afirmaram que após a atividade prática ainda não se consideravam seguros para realizar o exame, mas 70 alunos consideraram que para fixar o conhecimento adquirido será necessário uma leitura após a aula. **Conclusão** A prática da monitoria representa uma ferramenta facilitadora para o desenvolvimento teórico-prático e humano do aluno, mas não se concretiza como instrumento único e responsável pela qualificação deste.

Palavras-chave: monitoria; aprendizado; exame da mama;

Referências: Santos SC. O processo de ensino-aprendizagem e a relação professor-aluno: aplicação dos "sete princípios para a boa prática na educação de ensino superior". Cad Pesq Administração 2001; 8(1): 69-75. Abreu e Lima, M C; Gobbi, H; Gianotti Filho, O; Alvarenga, M. Lesões benignas não neoplásicas e neoplasias da mama. In: Bacchi, CE; Cardoso de Almeida, PC; Franco, M. Manual de padronização de laudos histopatológicos. 3ª. Edição São Paulo: Sociedade Brasileira de Patologia; 2005. p 265-6.;

O Osce como Instrumento de Avaliação do Estudante de Medicina

Mário Círio Nogueira (1); Maria Cristina Belletti Rodrigues (2); Raimundo Nonato Bechara (2); Letícia de Castro Martins Ferreira (3); Marcos Aurélio Moreira (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - SUPREMA - Juiz de Fora-MG; 2 - Suprema - Juiz de Fora-MG; 3 - Suprema -Juiz de Fora-MG;

Introdução: OSCE é uma sigla que significa Objective Structured Clinical Examination, ou Exame Clínico Objetivo e Estruturado, e tem como objetivo a avaliação prática de habilidades e competências clínicas. Consiste em um conjunto de estações, com tarefas que devem ser realizadas por cada aluno individualmente, em um tempo determinado. As estações contam com atores que simulam pacientes e professores que avaliam o desempenho dos alunos, a partir de um checklist. O OSCE tem sido cada vez mais utilizado na avaliação de alunos de graduação e pós-graduação médicas. Em 2010 e 2011 o OSCE foi realizado semestralmente, como atividade obrigatória dos estágios de medicina de uma faculdade no sudeste de Minas Gerais. Sua estrutura consistiu de duas estações por estágio, com duração de 15 ou 30 minutos cada. Cada estação aconteceu simultaneamente em quatro salas, com dois professores-avaliadores em cada uma delas. Os professores dos respectivos estágios elaboraram as estações e os checklists, além de terem participado da avaliação. O checklist consistiu em tópicos referentes a anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas e condutas frente ao caso clínico, avaliadas utilizando-se os seguintes critérios: "fez correto", "fez incorreto" e "não fez". **Objetivos:** Avaliar o desempenho dos alunos nas estações do OSCE. **Métodos:** Os dados do checklist foram digitados e analisados em planilha Excel, onde foram quantificados os percentuais de acertos por aluno, por ítem avaliado e geral de cada estação. **Resultados:** No estágio de clínica, foram feitas uma estação de dor abdominal e outra de dor precordial, com médias de aproveitamento de 79% e 75%, respectivamente. No estágio de cirurgia, foram também duas estações: uma de dor abdominal, com média geral de 80% e outra de trauma grave, com 70%. As estações de obstetrícia, de atendimento ao pré-natal, tiveram médias de 89% e 77%, enquanto nas de pediatria, foram de 69% (caso clínico) e 58% (puericultura). **Conclusões:** A realização do OSCE permitiu a identificação de algumas fragilidades e fortalezas no nosso curso de medicina. Por isso, tornou-se parte da política de avaliação da instituição e sua aplicação será ampliada para o 5º e 7º períodos, permitindo modificações no processo ensino-aprendizagem em um momento mais precoce na formação do futuro médico. Em 2011 foi instituída uma comissão - a COOSCE - para orientar e traçar diretrizes em relação a esta atividade, além de coordenar sua organização a cada semestre.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Educação Médica; Competência Clínica;

Referências: HARDEN, R. M.; STEVENSON, M.; DOWNIE, W. W.; WILSON, G. M. Assessment of Clinical Competence using Objective Structured Examination. British Medical Journal, v. 1, n. 5955, p. 447-451, 1975.TRONCON, L. E. A. Clinical skills assessment: limitations to the introduction of an "OSCE" (Objective Structured Clinical Examination) in a traditional Brazilian medical school. São Paulo Medical Journal, v. 122, n. 1, p. 12-17, 2004.;

Livro 1.indb 377 3/1/2012 09:00:50

O Processo de Ensino Aprendizagem nas Doenças Infecciosas e Parasitárias

Celia Maria Silva Pedrosa (1); Celso Tavares (1); Vânia Simões Pires (1); Adriana de Moura Ávila (1); Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução Ao se matricular no curso médico, o aluno tem como objetivo tornar-se um profissional qualificado e, para isso, cumprirá um longo percurso em que adquirirá conhecimento e competências, habilitando-se a receber a certificação para a prática médica. Estudos sobre a aquisição do conhecimento e habilidades comprovam que a aprendizagem do adulto torna-se mais eficaz ao utilizar o conhecimento anterior e valorizando-se a informação do seu desempenho (PAZIN FILHO, 2007). A disciplina de doenças infecciosas e parasitárias (DIP), inserida no 7º período do curso médico privilegiou a nosologia regional, de acordo com o plano político do curso, fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, na documentação do Ministério da Saúde e das secretarias estadual e municipal de saúde. Observou-se nos últimos semestres, por meio de testes cognitivos e da observação na prática que os alunos vêm apresentando um desempenho insatisfatório em relação ao conteúdo ministrado. Esse trabalho propôs identificar possíveis falhas e reestruturar o processo de ensino-aprendizagem. **Metodologia** Foi realizado um estudo descritivo, transversal por meio da aplicação, ao final do período, de questionário estruturado aos alunos do 7º semestre do curso médico, contendo variáveis sobre o material teórico utilizado dentre os sugeridos pela área do conhecimento, tempo semanal dedicado ao estudo dos conteúdos abordados na disciplina e sua apresentação, bem como sugestões para a abordagem dos temas. **Resultados** Responderam ao questionário 40 (93%) alunos, dos quais 19 (47,5%) eram do gênero masculino e 21 (52,5%) do feminino. A maioria dos alunos (80%) responderam que estudam por um dos livros referendados pela área do conhecimento; 6 (15%) não os consultam e 2, não responderam. A freqüência de leitura do assunto pelos estudantes é de uma vez por semana, 17(42,5%); duas vezes por semana, 3(7,5%); e 12(30%) estudam somente na semana que antecede a avaliação. Oito (20%) dos alunos não informaram. Preferem que o conteúdo seja apresentado sob a forma de estudo de casos 29 (72,5%) dos estudantes, nove (22,5%) sugeriram a associação estudo de casos e aula expositiva, dois alunos (5%) preferem tutoria. **Conclusão** É possível perceber nos resultados que a maioria dos alunos não estuda quantitativamente e qualitativamente o suficiente para a compreensão e retenção do conteúdo. Portanto, nas doenças infecciosas e parasitárias, o conteúdo, carga horária disponível, métodos de ensino-aprendizagem e avaliação do aluno, precisam ser amplamente rediscutidos e ajustados.

Palavras-chave: Conteúdo; Ensino-aprendizagem; Avaliação;

Referências: Pazin Filho, A. Características do aprendizado do adulto. Medicina, Ribeirão Preto, 40 (1): 7-16, 2007.Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 4, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, DF de 09 de novembro de 2001a. Secção 1,p.38;

O Progresso do Estudante de Medicina em Avaliações de Conhecimento, Habilidades e Atitudes

Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri (1); Gabriel Augusto De Araujo Silva Dias (1); Wilson Nadruz Junior (1); Angelica Maria Bicudo Zeferino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Nosso Curso de Medicina procura investir na qualidade do ensino com responsabilidade e cautela na formação do futuro médico. Para isso implantou em 2001 um novo modelo curricular que vem sendo constantemente analisado e de onde foi possível identificar a necessidade de implantar instrumentos de avaliação voltados para os domínios psicomotores e afetivos da aprendizagem, principalmente nas disciplinas pertencentes ao Internato Médico. Em 2007 teve início a Avaliação de Competências Clínicas destinada aos estudantes do 5º e 6º ano que consiste numa prova prática com pacientes simulados, realizada sob a observação de um professor-avaliador que possui em mãos um check-list com itens padronizados que deverão ser verificados durante o desenvolvimento da consulta médica. Esta avaliação fornece um feedback imediato ao estudante e posteriormente um conceito (0,00 – 10,00) como qualquer instrumento mensurável de avaliação. Neste sentido, identificou-se a necessidade de fazer com que este instrumento de avaliação cumpra a sua função orientadora e não somente seletiva. Com uma amostra superior a 1500 provas este estudo identificou o desempenho dos estudantes nesta Avaliação de Competencias Clínicas(ACC) correlacionando com o desempenho nas demais avaliações realizadas no Curso (DA). Os dados foram analisados estatisticamente (Pearson e test t student) apresentando correlação significativa ($r=0.179$, $p<0,005$). A média na ACC foi menor de forma significativa ($p<0,005$) do que a média no DA. A inclusão da Avaliação de Competencias Clínicas

Livro 1.indb 378 3/1/2012 09:00:50

no curso médico contribuiu para a qualidade do sistema de avaliação da aprendizagem por identificar competências que os demais instrumentos não identificaram.

Palavras-chave: educação médica; avaliação; osce;

Referências: Norcini, J.J.; Mckinley, D.W. Assessment methods in medical education. Teaching and Teacher Education. 2007; 23: 239-250. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/ performance. Acad Med 1990;65:S63-7.;

O Uso de Portfólio na Prática do Internato de Saúde Coletiva

Phallcha Luízar Obregón (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIOESTE;

Introdução: O estudo apresenta os resultados da utilização do portfólio na prática do internato em Saúde Coletiva, do sexto ano do Curso de Medicina da Unioeste, desenvolvido no período de junho a novembro de 2010. Refere-se ao primeiro ano de implantação do uso do portfólio no contexto de um currículo com tendência a inovação. Objetivo: Identificar a percepção dos estudantes quanto ao uso do portfólio reflexivo na prática do Internato em Saúde Coletiva. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal fundamentado na análise de portfólios construídos pelos estudantes da 6ª série do curso de Medicina, matriculados no internato em Saúde Coletiva no ano 2010, complementado com a aplicação de um questionário de perguntas abertas e fechadas aplicado no final do internato. As informações analisadas foram obtidas de 35 portfólios apresentados pelos estudantes na conclusão do internato em Saúde Coletiva. O portfólio foi estruturado com dados de identificação, incidentes críticos, casos clínicos, visitas domiciliares e atendimentos domiciliares. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Existe um consenso entre os estudantes que portfólio é uma ferramenta do processo ensino-aprendizagem que permite refletir sobre as diferentes atividades desenvolvidas no internato. Os resultados mostram que o portfólio como estratégia útil no desenvolvimento de comportamentos mais adequados à prática profissional foi referido por 80 dos estudantes. Entre as atividades que contribuíram para uma melhor prática profissional destaca a análise de casos clínicos referida por 40% dos estudantes seguida de incidentes críticos com 31%. A identificação de novas necessidades de aprendizagem com o uso de portfólio foi indicada como algumas vezes por 60% dos estudantes e muitas vezes por 20%. Quase metade dos estudantes (47,1%) gostou de elaborar o portfólio. No entanto a maioria mostrou uma reação negativa ou de aceitação e frustração em relação ao uso de portfólio, entre os motivos observados destacamos: a resistência ao novo, o tempo utilizado na elaboração do portfólio, a resistência para escrever a reflexão, a preocupação maior com as provas de residência. Por outro lado, houve estudantes que apresentaram uma reação de satisfação na construção do portfólio pela utilidade e aplicabilidade do mesmo, evidenciando o desenvolvimento da capacidade reflexiva e autocrítica, a ampliação de conhecimentos, o re-significar da aprendizagem e que estes atingiram o objetivo de aprender a aprender, aprender a fazer e aprender a conviver. **Conclusão:** o portfólio é um recurso pedagógico que proporciona um aprendizado ativo e reflexivo para o estudante de medicina e contribui para a formação profissional. Recomenda-se a mudança na avaliação no ensino médico e a inserção do portfólio em outros internatos e disciplinas de forma a melhorar a avaliação no contexto acadêmico.

Palavras-chave: saúde coletiva; avaliação; educação médica;

Referências: ALVARENGA G.M. Portfólio: o que é e a que serve?. Olho Mágico – Vol.8 - Nº 1 jan./abr.2001 SARRIA C.M.A.; TURINI B.; BRUNIERA B.P.L. O uso de porfólio na prática de atendimento domiciliar a idosos no curso de medicina. Rev. Bras. Educação Médica 32(2): 180-187, 2008.;

Opinião Discente Acerca dos Processos de Avaliação Específicos de Aprendizagem em Saúde Ocupacional.

Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Suellem Souza Barbosa (1); Othelo Amaral de Oliveira (1); Etiénne de Albuquerque Bastos (1); Cláudio Galeno de Miranda Soares (1); Silvia Helena Arias Bahia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: A disciplina Saúde Coletiva III é ofertada no 4º semestre do curso de medicina da Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) analisada; possui carga horária semestral de 80 horas e estuda as estratégias de atenção à saúde do trabalhador no contexto da Saúde Coletiva (SC). Como métodos de avaliação de aprendizagem são realizadas três avaliações, a saber: primeira - atividade escrita com questões de múltipla escolha

Livro 1.indb 379 3/1/2012 09:00:50

e dissertativas ou elaboração de questionário e pesquisa bibliográfica; segunda - apresentação e entrega de relatório de estudo de um caso clínico, cujo agravo relaciona-se ao trabalho; terceira - apresentação e entrega de relatório (no formato de artigo científico) de pesquisa epidemiológica com determinada categoria profissional. **Objetivos:** Avaliar o grau de dificuldade, conhecimento, interesse e aprendizado relatados por discentes acerca dos processos de avaliação. **Métodos:** Realizou-se estudo transversal descritivo com 100 dos 150 alunos concluintes da disciplina SC III nos 2º semestre/2009 e 1º semestre/2010, através de questionário desenvolvido pelos docentes, de auto-preenchimento e opções de múltipla escolha, dispostas em escala do tipo Likert. **Resultados:** Dos estudantes participantes, 51,0% eram do gênero feminino, possuíam média de idade de 22,33±5,39 anos e 72,0% eram naturais do Pará. Na 1ª avaliação (prova escrita/elaboração de questionário e pesquisa bibliográfica), 48% relataram grande grau de dificuldade, grande interesse (56,0%) e grande aprendizado na avaliação (53,0%). Na 2ª avaliação (caso clínico), 43,0% e 46,0% consideraram regular seu conhecimento prévio para a investigação e elaboração de um estudo de caso clínico. Relataram grande dificuldade (47,0%), grande interesse (44,0%) e muito grande aprendizado (49,0%), no desenvolvimento dessa atividade. E na última avaliação (3ª), consideraram regular o conhecimento anterior sobre investigação epidemiológica (58,0%) e elaboração de artigo científico (52,0%). Avaliaram, ainda, como grande o grau de dificuldade (62,0%), muito grande o aprendizado (64,0%) e variando de muito grande a grande o interesse na atividade (48,0% para cada item). **Conclusão:** Apesar de variar o grau de dificuldade entre as avaliações, houve grande interesse e aprendizado dos alunos nas atividade propostas pela disciplina.

Palavras-chave: Processos de ensino-aprendizagem; Avaliação discente; Saúde do trabalhador;

Referências: DIAS, Elizabeth Costa et al . O ensino das relações trabalho-saúde-doença na escola médica: percepção dos alunos e proposta de aperfeiçoamento na UFMG. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, Abril, 2006.BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: MS, 2004, p. 1-18.;

Otoscopia como Atividade de Ensino Teórica e Prática Inovadora na Formação do Acadêmico de Medicina da Ufc

Yuri Rodrigues Rocha (1); Pedro Pinheiro De Negreiros Bessa (1); João Gabriel Colares Silveira (1); Eduardo De Oliveira Ramalho (1); Antonio Lucas Oliveira Correia (1); Yago Sucupira Amaral (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A Otoscopia consiste num exame visual direto do canal auditivo externo e do tímpano, efetuado com a ajuda de instrumentos específicos, possibilitando o diagnóstico de algumas patologias, tais como: Otite Externa e Média. **Objetivo:** realizar uma integração entre o ensinamento teórico visto na sala de aula e a prática clínica, contribuindo para a melhor formação acadêmica dos estudantes de Medicina do primeiro semestre. **Metodologia:** inicialmente, foi realizado um pré-teste com os alunos do primeiro semestre para avaliação do grau de conhecimento deles sobre o sistema auditivo e a otoscopia. Após responderem o questionário, os alunos foram divididos em nove grupos, de acordo com o número de instrutores da atividade. Cada aluno instrutor revisou a anatomia, a embriologia e a histologia do sistema auditivo para os respectivos grupos e ensinou como usar o otoscópio. Ao final da atividade, os alunos responderam o pós-teste para verificação do ganho de conhecimentos deles. **Resultados:** as duas primeiras questões do questionário abordavam a Histologia do Sistema Auditivo e as três últimas questões abordavam sobre a atividade prática da Otoscopia. Na análise do pré-teste verificamos que 50% dos alunos erraram a primeira questão e apenas 20% erraram no pós-teste. Na segunda questão, 50% dos alunos erraram contra apenas 10% no pós-teste. Já nas três questões subseqüentes, os resultados foram ainda melhores, pois enquanto 20% dos alunos erraram tais questões, 100% dos estudantes acertaram no pós-teste. **Conclusão:** a atividade teórico-prática de Otoscopia possibilitou a fixação dos assuntos ministrados teoricamente pelos alunos de Medicina do primeiro semestre, além de informá-los acerca da importância de uma prática clínica bem executada para o diagnóstico de diversas patologias.

Palavras-chave: Otoscopia; Alunos; Conhecimento;

Referências: JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.ANSELMO-LIMA, WT; OLIVEIRA, JAA. Semiologia Otorrinolaringológica. Revista Medicina, v. 29, n. 1, p. 61-66, 1996;

Livro 1.indb 380 3/1/2012 09:00:51

Participação Discente no Projeto Liga do Pulmão – Contribuição no Desenvolvimento de Habilidades Clínicas

Gabriela Martins de Sá (1); Valéria Goes Ferreira Pinheiro (1); David Antônio Camelo Cid (1); Carlos Diego Holanda Lopes (1); Fernando Queiroz Sindeaux de Castro (1); Giselly Dostoievski Quezado Leite (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O Projeto Liga do Pulmão & Medicina Intensiva é um projeto vinculado ao Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da UFC. O projeto teve início em 2003 visando promover maior integração entre a universidade e a comunidade através de diversas ações. Além disso, proporciona aprimoramento discente no conhecimento em Pneumologia e Medicina Intensiva através das atividades extracurriculares desenvolvidas. **Objetivo:** Avaliar a percepção do estudante de medicina integrante da Liga Acadêmica do Pulmão & Medicina Intensiva quanto ao desenvolvimento de habilidades clínicas durante sua formação. **Metodologia:** Descrição das atividades realizadas e aplicação de questionário aos estudantes da Liga contendo 07 itens, os quais analisam as habilidades dos integrantes após a entrada destes à Liga. As respostas foram dadas segundo a escala de Likert. **Resultado:** A Liga é composta por 15 alunos cursando entre o 5° e 9°semestre, que dedicam 4 h semanais para as atividades programadas. Os integrantes participam de estágios com duração de 360h: Emergência Cardio-pulmonar, Medicina Intensiva e UTI Respiratória. Participam de diversas atividades de extensão, junto à comunidade, como "Semana Vivendo sem Asma", "Dia Mundial de Combate à Asma e DPOC". Atuam também em programas no Programa de Controle da Tuberculose do Ambulatório do Hospital Universitário (HUWC). A capacitação discente é realizada pelos próprios integrantes através de cursos de educação continuada, abordando Emergência Cárdio-pulmonar, Pneumologia e Medicina Intensiva e Sessões Clínicas semanais no Serviço de Pneumologia do HUWC. Na pesquisa, os alunos estão envolvidos na produção de trabalhos e artigos científicos em Tuberculose, Asma, DPOC e Terapia Intensiva. Os 15 integrantes da Liga responderam ao questionário aplicado, onde 12/15 (80%) sentiram melhora na comunicação após a inserção à Liga, 10/15 (66,7%) alunos sentiram-se mais habilitados para o trabalho em equipe, para o compromisso com a sociedade, para a capacidade científica e para a elaboração de trabalhos. Em relação ao desenvolvimento de liderança e a capacidade didática, 8/15 (60%) alunos consideraram parcialmente influenciados pela Liga. **Conclusão:** As Ligas Acadêmicas representam oportunidades extensionistas extracurriculares importantes na formação médica e um espaço acadêmico que oportuniza a realização de atividades científicas, culturais e sociais. No caso da Liga do Pulmão & Medicina Intensiva da UFC, as atividades desenvolvidas constituem parte importante no treinamento de habilidades clínicas complementando a estrutura curricular.

Palavras-chave: Aprendizagem; Educação Médica; Ligas Acadêmicas;

Referências: FIOR, C.A. Contribuições das atividades não obrigatórias na formação universitária.TORRES, A.R. et al. Academic Leagues and medical education: contributions and;

Percepção das Relações Interpessoais e Avaliação da Vida Afetiva pelo Acadêmico de Medicina

Laysa Andrade Almeida (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Caio Fernando Ferreira Coelho (1); Cícero Ricardo Machado de Matos (1); Maysa Baldez Dutra (1); Natália Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: Há uma grande preocupação com a qualidade de vida das pessoas1. As escolas médicas têm visto com cautela as cobranças que fazem aos alunos, principalmente, no primeiro ano de curso, pois geralmente a grade curricular exige do aluno a dedicação mínima de aproximadamente 40 horas semanais2.Nesse intercurso, as relações interpessoais podem ser estabelecidas, em virtude do convívio direto e concreto com os demais discentes e docentes. Assim, esse "excesso de tempo" justifica os principais motivos relacionados às crises afetivas no decorrer da vida acadêmica. **Objetivo:** Verificar as relações interpessoais do estudante de medicina ecaracterizar sua vida afetiva ao longo do primeiro ano de curso. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa.Utilizaram-se questionários semiestruturados respondidos, individualmente, pelos os alunos que cursavam o primeiro período do curso de Medicina, no primeiro semestre de 2011. Os questionários contavam com as perguntas: "Quais as relações interpessoais mais significativas na sua vida? Por quê?" e "Como você caracteriza sua vida afetiva atualmente?". As devidas orientações quanto ao direcionamento das questões foram fornecidas por uma psicóloga.Analisou-se 34 questionários. Para fins, estatísticosagruparam-se os dados em categorias de acordo com cenário, o qualdesejava-seavaliar. Foram avaliados os sujeitos com quem se cultivavam as relações interpessoais, os motivos, para tais escolhas. A vida afetiva, neste caso, relacionada ao cunho amoroso, congregou-seem 05 categorias (Ruim/problemática, Regular, Boa,

Livro 1.indb 381 3/1/2012 09:00:51

Ótima, Sem vínculo amoroso). Respeitaram-se os direitos individuais dos participantes, quais seja liberdade, sigilo das informações e uso restrito para catalogação e análise de dados. **Resultados:** No âmbito dos sujeitos com quem se cultivava relações interpessoais, a família foi citada 32 vezes (90,1%), os amigos 26 vezes (76,5%), o namorado 12 vezes (35,3%) e o professor do curso de medicina 01 vez (3%). A razão de o aluno ter escolhido os sujeitos apontados foi pelo Apoio psicossocial/compreensão mencionado 22 vezes (81,5%), o Convívio/Intimidade 14 vezes (51,9%), o Compartilhamento de Experiências 09 vezes (33,3%), o Referencial 07 vezes (25,9%) e para Momentos de Lazer 05 vezes (18,5%), 07 questionários não especificaram seus motivos. A vida afetiva foi avaliada como Ruim/Problemática (13,9 % ou 05 pessoas), Regular (13,9%), Boa (27,8%), Ótima (30,5%) e 13,9% dos entrevistados afirmaram não ter nenhum relacionamento afetivo no momento. **Conclusão:** A família e os amigos continuam a fortalecer a base emocional do estudante de medicina, principalmente no que se refere ao auxilio em superar as adversidades advindas com o decorrer do curso. É importante verificar que o docente deve tentar conquistar os alunos, principalmente, no primeiro período, momento em que estes passam por uma brusca mudança de paradigmas e não ser visto apenas com temor. Os alunos que afirmaram ter uma relação afetiva ruim e regular atribuíram essa situação à carga horária extenuante do curso.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Relações interpessoais; Educação médica;

Referências: Fortes JRA. Saúde mental do universitário. Neurobiologia. Colares MFA. As fontes de tensão no curso médico: um estudo psicométrico. [Dissertação] Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1999.;

Percepção de Estudantes de Medicina sobre a Construção de um Modelo Teórico- Prático de Audiômetro como Ferramenta de Ensino-Aprendizagem

Darina Mirelli Barreto Mendonça (1); Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa (1); Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa (1); Chrislainny Costa da Silva Pinheiro (1); Morgana Barbosa Duarte (1); Luiza Antas Rabelo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Alagoas;

Introdução: O método teórico prático de aprendizagem é uma estratégia adotada para que os alunos possam construir um modelo prático a partir da teoria estudada em sala de aula e complementada com pesquisas mais aprofundadas. Como o sistema auditivo é a porta de entrada para várias percepções sensoriais sonoras, torna-se necessária uma boa acuidade auditiva para que essas sensações sejam percebidas. Para testar essa acuidade pode-se utilizar a audiometria, procedimento realizado em uma cabine acústica, com a utilização de fones de ouvido conectados a um audiômetro.**Objetivo:** Apresentar a percepção de estudantes de Medicina, a respeito da construção do modelo teórico-prático de um audiômetro como ferramenta de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Alunos do 3º período da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, cursando a disciplina de Fisiologia, no ano de 2009, foram estimulados a idealizar, pesquisar e elaborar um modelo funcional que permitisse compreender, na prática, os mecanismos fisiológicos da audição, bem como a avaliação da perda auditiva. Para construção do audiômetro, utilizou-se o software Test Tone Generator Evaluation Version, objetivando a emissão de seis tipos variados de freqüências (20Hz, 100Hz, 300Hz, 1000Hz, 2000Hz e 3999Hz) em intervalos de tempo diferentes, cobrindo o espectro auditivo. Foi confeccionada uma caixa acústica de dimensões 1,70m X 0,9m, onde o paciente permaneceria durante o teste. A transmissão dos sons aos pacientes era realizada através de um fone de ouvido conectado a um computador. Ao fim do teste era feita a representação gráfica da capacidade auditiva do participante através de um audiograma, em que as frequências eram associadas com a perda em decibéis, relacionando os resultados ao padrão de limiar auditivo para cada freqüência. **Resultados:** Foi construído um modelo teórico-prático de audiômetro, do tipo tonal limiar, através do qual se foi possível determinar o limiar de audibilidade de seis diferentes freqüências do espectro auditivo, permitindo aos estudantes compreender melhor a respeito da fisiologia da audição e como detectar sua perda. **Conclusão:** Na visão dos alunos, a elaboração de um modelo-teórico prático de um audiômetro foi uma importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem, uma vez que os possibilitou aprofundar-se sobre os aspectos da fisiologia auditiva, gerando assim maior consolidação do conhecimento a respeito do tema.

Palavras-chave: audiometria; aprendizagem; fisiologia;

Referências: FROTA, S.; IÓRIO, M.C.M. Emissões otoacústicas por produto de distorção e audiometria tonal liminar: estudo da mudança temporária do limiar. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, v.68, n.1, p.15-20, jan./fev 2002. Disponível em: . Acesso em: 25 nov. 2009.SAHYEB, D.R.; FILHO, O.A.C.; ALVARENGA, K.F.. Audiometria de alta freqüência: estudo com indivíduos audiologicamente normais. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia, São Paulo, v. 69, n. 1, Jan. 2003. Disponível em: . Acesso em 26 Nov. 2009.;

Livro 1.indb 382 3/1/2012 09:00:51

Percepção do Discente sobre a Avaliação do Ensino Aprendizagem

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos (1); Bruno Gomes Padilha (1); Juliana Ferreira Ximenes (1); Kleise Rosa Oliveira Batista (1); Igor Gomes Padilha (1); Renato Santos Rodarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Alagoas;

Introdução: O atual currículo da faculdade fundamentado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina suscita o uso de novos métodos de ensino-aprendizagem. Para avaliar o desempenho dos docentes e discentes nessa nova forma de ensinar e aprender faz-se necessários métodos e instrumentos de avaliação efetivos para as competências exigidas. Este trabalho propôs avaliar o processo de avaliação do aluno no novo currículo sob a sua ótica. **Objetivo:** Conhecer a percepção do discente quanto aos tipos e instrumentos utilizados na sua avaliação e quais os métodos avaliativos mais adequados em sua opinião. **Metodologia** : Estudo descritivo transversal por meio da aplicação de questionário estruturado aos alunos dos oito períodos iniciais do atual currículo do curso de medicina sobre (i) tipos de avaliação durante o curso; (ii) conhecimento de outros métodos avaliativos. **Resultados** : Responderam ao questionário 92/29% de 320 alunos, sendo 64,0% do gênero feminino e 36,0% masculino. Os alunos eram 29,3% do primeiro e segundo períodos; 33,7% do terceiro e quarto; 18,5% do quinto e sexto e 18,5% do sétimo e oitavo períodos. Destes alunos 71/77,2% disseram ser submetidos à avaliação somativa ao fim da disciplina por meio de uma prova escrita; e 21/22,8% foram submetidos a avaliação formativa. Quanto à prática, 35,5% dos alunos foram avaliados com pacientes reais; 11,34% utilizando manequins (11,34%) e não foram avaliados quanto às habilidades (47,4%). E quanto aos métodos que acreditavam ser mais adequadamente avaliados elegeram o OSCE (objective structured clinical examination) em 51,0%; provas teóricas escritas com questões abertas (33,60%); e avaliação 360 graus (15,4%). **Conclusão** : Conquanto as práticas inovadoras no processo ensino-aprendizagem sejam enfatizadas no novo currículo, ainda persistem os métodos mais tradicionais de avaliação. A implantação de um novo modelo pedagógico com metodologias ativas exige adequação de outros métodos de avaliação.

Palavras-chave: avaliação do aluno; habilidades clínicas; OSCE;

Referências: Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. THE LANCET • Vol 357 • March 24, 2001 Hauer KE, Teherani A, Kerr KM, O'Sullivan PS, Irby DM. Student Performance Problems in Medical School Clinical Skills Assessments. Assessing Clinical Skills. Academic Medicine, Vol. 82, No. 10 / October 2007 Supplement.;

Percepção do Desenvolvimento Acadêmico Mediante Participação em Trabalhos de Iniciação Científica.

Jéssica Carolinne Damasceno e Silva (1); Lauro Prado Barros (1); Daniele Iop de Oliveira (1); Elierson José Gomes da Rocha (1); Hélia Cardoso Gomes Rocha (1); Luís Marcelo Aranha Camargo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FSL;

Introdução: As atividades extracurriculares tendem a enriquecer os conhecimentos adquiridos na graduação. Sendo assim, é importante a auto-avaliação do acadêmico, como uma forma de modular o aprendizado. **Metodologia:** O presente trabalho faz uma avaliação qualitativa e quantitativa do desempenho acadêmico, através da aplicação de um questionário a acadêmicos graduandos dos cursos de medicina, biomedicina e biologia, no início e outro após dois meses de participação em um projeto de pesquisa fomentado pela FAPESP, cujo título é: "Estudo sobre a prevalência da Capillaria hepatica em Porto Velho, Rondônia, Brasil". São realizadas consultas médicas e coletas de amostras sanguíneas da comunidade (500 pessoas), e coletados ratos para posterior exame do fígado. Os questionários (aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade São Lucas) continham questões de múltipla escolha, relacionadas às motivações, inter-relação entre alunos, percepção e expectativa que eles teriam em participar de um projeto de pesquisa. **Resultados:** Dos dezenove alunos participantes 79% já haviam participado de atividades extracurriculares. Antes de iniciarem o trabalho 53% dos alunos consideravam-se despreparados para atender os clientes e após dois meses de participação na pesquisa 100% consideram-se preparados (p=0,00057). No inicio da pesquisa 74% dos acadêmicos declaravam ter facilidade para o trabalho em equipe, e durante o desenvolvimento das atividades 95% já se percebiam com muita facilidade para o trabalho em equipe (p=0,03955). Sobre o que os acadêmicos achavam ser a contribuição à comunidade na qual se realizava a pesquisa, no início 58% acreditavam poder levar alguma assistência e Identificar as necessidades da saúde da população, e durante o desenvolvimento do projeto 84% relatavam perceber claramente haver atingido esse objetivo (p=0,03881). **Conclusão:** A busca de conhecimentos extracurriculares em projetos de iniciação científica oferece um desenvolvimento acadêmico que apenas a graduação não qualifica. É de suma importância, em especial na área da saúde, este preparo do graduando, pois lhe permite obter maior facilidade para interagir com o paciente e perceber suas necessidades, melhora nas relações interpessoais, mais preparo para participar de equipes multiprofissionais, além da oportunidade de colocar em prática os conhecimentos obtidos no curso de graduação.

Livro 1.indb 383 3/1/2012 09:00:51

Percepção dos Alunos Quanto às Provas Práticas do Laboratório Morfofuncional (Lmf) do Curso de Medicina em uma Universidade em Fortaleza-Ce.

Karoline Ferreira Mororó (1); André Borges Ferreira Gomes (1); Carlilce Sales Silveira Santos (1); Ana Valesca de Pinto Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: O currículo dos cursos de medicina vem apresentando mudanças diversas nos últimos anos, visando a formação de profissionais mais humanizados e capacitados no atendimento do paciente ao final do curso. Buscando a inserção nas mudanças propostas, uma Universidade em Fortaleza inseriu no currículo do curso de medicina o Laboratório Morfofuncional (LMF), que apresenta as disciplinas de ciências básicas de forma integrada, e avalia os alunos com uma prova prática em 20 estações com um tempo máximo de 3 minutos para cada estação, nas quais as disciplinas são avaliadas de forma contextualizada e integrada. **Objetivos:** Analisar a percepção dos alunos quanto ao método utilizado na prova prática do Laboratório Morfofuncional. **Métodos:** Estudo transversal e quantitativo. Foi utilizado um questionário, o qual foi respondido por 104 alunos, sendo 54 do 1º semestre (S1) e 50 do 2º semestre (S2) do curso de medicina. **Resultados:** Considerando a prova prática do LMF um método adequado para a avaliação do conteúdo adquirido, 57,4% dos alunos do S1 e 46% dos estudantes do S2 concordaram em grande parte. A maioria (64,1% do S1 e 56% do S2), concordaram em grande parte que a prova do LMF é fidedigna e coerente com os conteúdos adquiridos nas aulas. Considerando que o tempo disponibilizado para cada estação é adequado e suficiente 75,7% dos alunos do S1 não concordaram com essa afirmativa, contrapondo com os alunos do S2, onde a discordância chegou a apenas 46%. Tal fato, provavelmente, indica que com o decorrer dos módulos, os alunos vão se adaptando e concordando com o tempo disponibilizado. 57,4% dos alunos do S1 e 80% dos alunos do S2 concordaram plenamente que as estações necessitam de tempos diferenciados para a sua realização. Este resultado era previsto, já que os alunos apresentam dificuldades diferenciadas de acordo com a estação. Mesmo com dificuldade do tempo, a prática tem sido eficaz para avaliar os alunos, visto que 66,66% dos alunos do S1 e 72% do S2 afirmaram ter média de notas entre 7 e 8,9. Percebeu-se também que 62,96% dos alunos do S1 e 50% dos alunos do S2 concordam em grande parte com a organização da prova em estações, além de 50% dos alunos do S1 e 42% do S2 concordar em grande parte que há integração entre as disciplinas na avaliação. **Conclusões:** O método de avaliação do Laboratório Morfofuncional, que busca a capacidade de autoformação e busca ativa de informações, obteve uma percepção positiva entre os estudantes, provando ser uma inovação bem aceita na formação dos estudantes do curso de medicina.

Palavras-chave: percepção; avaliação; laboratório morfofuncional;

Referências: GOMES, Romeu; BRINO, Rachel de Faria; AQUILANTE, Aline Guerra e AVO, Lucimar Retto da Silva de. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med. [online]. 2009, vol.33, n.3, pp. 433-440. ISSN 0100-5502.PERIM, Gianna Lepre et al. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. Rev. bras. educ. med. [online]. 2009, vol.33, suppl.1, pp. 70-82. ISSN 0100-5502.;

Percepção dos Residentes de Pediatria sobre seu Atendimento Ambulatorial

Fabíola Stollar (1); Silmar Gannam (1); Denise Ballester (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HU- FMUSP;

Introdução: Estudos mostram que práticas de ensino-aprendizagem formativas que permitem a auto-avaliação e a reflexão sobre habilidades de comunicação e técnicas de consulta permitem o desenvolvimento da competência para realizar consultas médicas apoiadas no modelo centrado no paciente. **Objetivo:** Analisar a percepção de residentes de pediatria sobre como estão realizando consultas ambulatórias. **Método:** O estágio ambulatorial dos residentes de pediatria de primeiro ano, com duração de 1 ano, tem como um dos objetivos pedagógicos a capacitação para o atendimento centrado no paciente. Em 2008, foram implementadas discussões teóricas sobre os diferentes modelos de atendimento, técnicas de consulta e habilidades de comunicação e introduzida uma avaliação formativa baseada na gravação em áudio e vídeo de consultas com feedback. Para analisar a percepção dos residentes sobre como estão realizando consultas, optou-se pela realização de um grupo focal no meio do estágio. Este foi composto por 6 residentes selecionados por conveniência dentro do grupo de 40 médicos residentes. O grupo focal foi moderado por 1 médico supervisor e os relatos dos residentes foram gravados em áudio e registrados por 2 médicos observadores que acompanharam o grupo. Após a transcrição integral das entrevistas, os dados foram analisados por metodologia qualitativa, utilizando-se a técnica exploratória. Os 3 pesquisadores,

Livro 1.indb 384 3/1/2012 09:00:51

separadamente, identificaram os pontos relevantes e aqueles concordantes foram relatados. **Resultados:** Todos os residentes expuseram sua opinião sobre como estavam realizando consultas e referiram mudança no modo de realizá-las. Relataram como principal modificação no atendimento a identificação das hipóteses dos pais e das crianças para as queixas apresentadas e as preocupações e medos associados a estas. Ressaltaram que apesar de apresentarem dificuldade no compartilhamento das propostas terapêuticas, estavam tentando realizá-lo. A comunicação com a criança, principalmente sobre seus problemas de saúde, foi identificada como fundamental no processo diagnóstico e terapêutico. Todos os residentes descreveram que as mudanças no modelo de atendimento promoveram aumento da aderência e que achavam suas consultas mais eficientes. Os principais fatores identificados como responsáveis pelas mudanças foram as discussões com os médicos supervisores durante o atendimento e a filmagem da consulta com feedback. As necessidades de aprendizagem apontadas foram o aperfeiçoamento das habilidades para realizar consultas neste modelo e a organização do tempo para viabilizá-la. **Conclusões:** Os residentes perceberam mudanças significativas no modo de realizar a consulta médica em relação ao início do estágio e relacionaram essas alterações às práticas pedagógicas do estágio ambulatorial. Reconheceram que o atendimento centrado no paciente influenciou positivamente o processo diagnóstico e terapêutico, melhorando o resultado final da consulta.

Palavras-chave: modelo centrado no paciente; análise qualitativa; residência médica;

Referências: Ballester D, Zuccolotto SMC, Gannam S, Escobar AMU. A Inclusão da Perspectiva do Paciente na Consulta Médica: um Desafio na Formação do Médico. RBEM, 34(4): 598-606, 2010http://www.extension.iastate.edu/Publications/PM1969A.pdf;

Percepções de Alunos de Medicina sobre Marketing Médico

Fernando Henrique Canhoto Alves (1); Hilda Satie Suto (1); Fernanda Pedrosa Torres (1); Ana Carolina Delazia Albuquerque Santana (1); Natasha Nicos Ferreira (1); Antonio Pazin Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP;

Introdução:A formação médica é extremamente discutida, sendo senso comum que a duração de seis anos se torna cada vez mais insuficiente frente aos avanços do conhecimento. O enorme conteúdo pressiona os alunos, que naturalmente se focam em absorvê-lo, às custas do tempo dedicado para aquisição de habilidades práticas ou atitudes ético-profissionais. O problema é ainda mais complexo pela falta de consenso sobre as habilidades e atitudes que devem ser adquiridas, além de seus aprendizados serem pautado em muito pelo exemplo. Dessa forma, o currículo informal e o oculto passam a exercer influência significativa em seus aprendizados. Uma dessas atitudes é o marketing médico, que representa um conjunto de ações cujo objetivo é agregar valor à prática médica, através da identificação de oportunidades e mercado, dos desejos e necessidades dos pacientes. O marketing médico causa controvérsias, principalmente no concernente a princípios éticos, e é excluído do currículo formal. No entanto, frente à competição acirrada de mercado, trata-se de uma realidade que deve fazer parte do programa das instituições. **Objetivos:**Apresentar as percepções de estudantes de medicina sobre marketing médico, contextualizando essas percepções à formação, de forma a contribuir para a estruturação curricular. **Metodologia:**Inicialmente, identificou-se crenças e dúvidas sobre marketing médico através de grupo focal com doze alunos de diversos anos do curso médico. Posteriormente, foi realizada pesquisa bibliográfica, aprofundando o conhecimento sobre o tema. Com base nas fontes localizadas, dez afirmações, contendo situações fictícias sobre marketing médico, foram aplicadas aos alunos do primeiro ao sexto ano de faculdade de medicina pública brasileira para avaliar atitudes frente ao problema. As respostas obtidas foram agrupadas nas três fases de formação do currículo da faculdade, para avaliar o impacto da evolução do curso sobre o tema. **Resultados:**O conhecimento incompleto sobre marketing médico visto na fase de elaboração se repetiu na aplicação. Para a maioria dos entrevistados, o marketing só diz respeito à projeção do médico e não ao fato de agregar valor ao paciente. Observou-se, também, preocupação em ferir princípios éticos e necessidade de marketing no mercado competitivo. Na fase de aplicação foram obtidas 280 respostas de diversos estágios do curso. Apenas 16,8% admitiram contato com o tema. Houve clareza sobre ética em relação ao paciente, influenciado positivamente pela progressão no curso, entretanto houve divergência na ética entre profissionais. **Conclusões:**O ensino de habilidades e atitudes é um desafio frente à inadequação de métodos convencionais. Novos métodos, como a simulação, estão ganhando forma, mas são voltados principalmente para a aquisição de habilidades mais concretas. Atitudes, como as que se espera frente ao marketing médico, são fruto de atividade reflexiva, relegadas, portanto, ao currículo oculto, e sendo influenciadas por transposições inadequadas de métodos didáticos destinados à comunicação profissional para a população leiga. Novos métodos de ensino, como a educação tutorial, podem ser alternativa para lidar com essas situações.

Palavras-chave: marketing de serviços de saúde; ética profissional; educação médica;

Referências: TAVARES, C.; MAIA, J.; MUNIZ, M.; MALTA, M.; MAGALHÃES, B.; THOMAZ, A. O currículo paralelo dos estudantes da terceira série do curso médico da Universidade Federal de Alagoas. Revista Brasileira de Educação Médica, 31(3):245-53, 2007.CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgaçãode assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Resolução n. 1.701, de setembro de 2003.;

Livro 1.indb 385 3/1/2012 09:00:51

Perfil Comparativo dos Ingressantes na Escola Médica: 2001-2011

Maria Alice Amorim Garcia (1); Anna Thereza Baptistella Casagrande e Souza Pinto (1); Regina Célia Nogueira Gomes (1); Taise Fernandes Carmecini (1); Rebeca Higino Silva Santos (1); Ana Lidia Viaro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-CAMPINAS;

Introdução A construção de perfis aplica-se enquanto instrumento de caracterização de populações, constando enquanto conteúdo da área da Saúde Coletiva e complementando informações para o planejamento de ensino. **Objetivo** Traçar um quadro comparativo do perfil dos ingressantes na Faculdade de Medicina de 2001 a 2011. **Método** Realizou-se a analise comparativa dos perfis construídos neste período, totalizando 577 respondentes. O instrumento é composto de itens estruturados: idade, gênero, procedência, cursos anteriores e experiências profissionais, anos de curso pré-vestibular, profissão e ocupação dos pais, presença de familiares médicos, habilidades em línguas estrangeiras, práticas de esportes, habilidades e lazer, bolsas de estudos; morbidade pessoal e familiar; e um roteiro denominado "Carta e pedido", supostamente direcionado ao diretor da faculdade, na qual devem explanar suas qualidades a fim de conquistar uma vaga no curso. Em cada ano procedeu-se, com o apoio de monitores da disciplina, a análise quantitativa das questões estruturadas e qualitativa da carta. O estudo comparativo entre estes perfis foi analisado com base em estudos de outras escolas e os referentes ao Perfil Médico. **Resultados** Perfil médio comparativo: maior proporção de mulheres, chegando a 2/3 do total de alunos; idade no ingresso de 19 anos; procedentes em sua maioria do interior de SP, com aumento dos residentes em Campinas e capital; presença marcante de familiares médicos; em torno de 85% realizaram curso preparatório para o vestibular, em média por dois anos; quase todos iniciados em informática; metade praticante de atividades físicas; com escolha preferencial futura pelas especialidades clínicas, em seguida a pediatria e cirurgia, e destaque para a Dermatologia e Cirurgia Plástica. A patologia mais prevalente referida entre os alunos foi asma e rinite. Itens da análise qualitativa da "Carta e pedido": Motivos de escolha pelo curso de medicina: gostar de ajudar ao próximo, ser dedicado e disciplinado, ter uma "aptidão natural" e uma minoria indicou ter sido devido ao status. Medos e dificuldades: de lidar com os pacientes, com o desconhecido e a morte; dificuldades de relacionamento em grupo; medo de errar e com relação a escolha profissional futura; dificuldades em lidar com a carga horária e excessivo conteúdo do curso. Expectativas: querem adquirir não só conhecimentos científicos, mas também humanísticos e sociais; aprender a lidar com o próximo; aprender a ser mais paciente; esperam que a universidade forneça apoio psicossocial aos alunos. **Conclusão** Destaca-se a tendência crescente à feminilização, ao rejuvenescimento dos ingressantes e à diversidade de condições sócio-econômicas; a presença marcante de familiares médicos, determinando escolhas prematuras e por sub-especialidades, definidas também pelas pressões do mercado. Em contraposição, o perfil de expectativas, temores e desejos, demonstram a potencialidade para a atuação integral que demandariam estratégias pedagógicas com ênfase no comportamento ético-humanista e valores sócio-culturais.

Palavras-chave: aprendizagem; estudantes de medicina; perfis epidemiológicos;

Referências: Alves NAO, Moreira SNT, Azevedo GD, Rocha VM, Vilar MJ. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de Medicina da UFRN – Natal – RN – Brasil. Rev Bras Educ Méd. 2009; 33(3): 356-362.Quintana AM, Rodrigues AT, Arpini DM, Bassi LA, Cecim OS, Santos MA. A angustia na formação do estudante de medicina. Rev Bras Educ Méd. 2008; 32(1): 7-14.;

Perfil do Aprendizado dos Acadêmicos de Medicina na Disciplina de Anatomia Humana

Pedro Sabino Gomes Neto (1); Antonio Carlos Costa e Silva Neto (1); Allysson Bruno Raphael Braga (1); Ivna Baltazar Ribeiro Filgueiras (1); Walber de Oliveira Mendes (1); Jose Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A disciplina de Anatomia Humana constitui uma das bases para a compreensão das demais disciplinas ao longo do curso de Medicina. Por isso, conhecer os principais métodos de aprendizagem utilizados pelos alunos torna-se importante para que o docente tome a iniciativa de buscar ampliar e melhorar o aprendizado na disciplina, por meio do emprego de novas formas de ensino. **Objetivo:** Foi feita uma comparação entre a preferência dos meios convencionais de aprendizado, livros e estudos em peças anatômicas glicerinadas; e as novas ferramentas de aprendizagem, que incluem vídeo aulas, softwares, e-books (livros virtuais) e estudos em peças anatômicas artificiais. A partir de então, foi feita uma análise de quanto esses novos meios de aprendizagem vem sendo exercidos em relação aos métodos convencionais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo que utilizou uma amostragem não probabilística de 102 alunos do curso de Medicina, sendo 56 do sexo masculino e 46 do feminino, de uma universidade pública no período 2011.1, os quais opinaram sobre os seguintes **Objetivos:** a) Frequência do uso de vídeo aulas de anatomia humana; b) Preferência pela utilização de atlas do tipo livro, software, e-book (livro virtual); c) Preferência pelo estudo de peças

Livro 1.indb 386 3/1/2012 09:00:51

anatômicas artificiais. Para a análise dos dados foi utilizado o programa Epi info 3.5.2. **Resultados:** Quanto ao objetivo supracitado (a), 60,5% afirmaram que raramente ou nunca assistiram a vídeo aulas de anatomia humana; 32,5% assistiram às vezes; 7,0% sempre assistiram. Quanto ao objetivo (b), 90,4% afirmaram utilizarem principalmente livro atlas em papel; 6,1% preferem softwares; 3,5% primam por utilizar e-books (livros virtuais). Quanto ao objetivo (c), 47,8% preferem o estudo apenas por peças anatômicas glicerinadas; 47,0% acreditam que as peças anatômicas artificiais devem complementar as glicerinadas; 5,2% preferem estudos apenas em peças anatômicas artificiais. **Conclusão:** No que concerne aos métodos de estudo analisados, revelou-se, por parte dos acadêmicos pesquisados, uma preferência por aqueles convencionais em detrimento das novas ferramentas de aprendizagem.

Palavras-chave: Anatomia Humana; livros virtuais; vídeo aulas;

Referências: SOMERA, E. A. S.; BATIGÁLIA, F.; JR, R. S. A ARTE DE ORIENTAR A APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA. outubro, p. 8, 2009.

Perfil dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará Campus Santarém

Marcia Bitar Portella (1); Mauricio Da Camara Ferreira (1); Jose Antonio Cordero Da Silva (1); Vera Lucia Lameira Picanço (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPA;

O Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará – UEPA, implantado em agosto de 2006, no Município de Santarém, segundo mais populoso do Estado tem como objetivo fundamental à formação de profissionais médicos com conhecimentos e competência para que possam atuar e transformar a realidade da saúde regional1. O histórico de implantação do curso iniciou em 2002, quando a Universidade começou a planejar sua expansão para o município com a ampliação das instalações do Campus da UEPA-Santarém; Capacitação dos médicos para a docência; Implantação de um Curso de Medicina inovador com metodologias ativas de aprendizagem Laboratórios e Acervo Bibliográfico específicos1. Buscando superar as tradicionais estruturas curriculares, o modelo de organização curricular a ser adotado no Curso de Medicina em Santarém, atende as diretrizes curriculares2 e construído em uma matriz flexível, dinâmica com descrição das competências e objetivos de aprendizagem, garantindo a formação geral do médico. O objetivo da pesquisa é conhecer o perfil do discente do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará Campus Santarém. **Metodologia:** Após assinar o termo de consentimento livre esclarecido, os discentes foram convidados a participar da pesquisa e foi aplicado questionário com questões abertas e fechadas e aplicados aos estudantes, após a sessão tutorial. Cinqüenta e quatro discentes matriculados da primeira a quarta série preencheram o formulário que corresponde a 55% do total dos estudantes do Curso (98 discentes, realizada análise descritiva para os resultados encontrados. **Resultados:** 64,8% dos discentes são do sexo masculino, 98% na faixa etária entre 17 a 29 anos, 99% são solteiros. 83,4% são naturais do Estado do Pará, destes 59% são moradores do município de Santarém e 36% residiam no município de Belém. A maioria dos discentes (59,2%) possui renda familiar superior a dez salários mínimos, 29,6% possuem renda familiar entre cinco e dez salários mínimos. Nenhum aluno tem outro trabalho. Quanto à escolaridade materna, 44,4% das mães possuem formação superior completa, 31% das mães apresentam ensino médio completo ou superior incompleto. Quanto à opção pelo curso médico, 54% dos discentes responderam pela aspiração pessoal, 7,4 % por questões salariais e 1% por pressão familiar. A dificuldade de assistência médica nos municípios do interior do Estado do Pará, deixando os indicadores de saúde como mortalidade infantil, mortalidade materno com um dos maiores índices do Brasil, assim a UEPA resolve implantar o Curso de medicina em um município populoso e distante da Capital. 26 discentes (48,1%) afirmam que a metodologia aplicada corresponde às exigências das atividades práticas do curso; 64,8% dos alunos afirma que o curso atende plenamente a inserção do aluno no PSF; 66,67% alegam que os docentes parcialmente tem boa qualificação. Metade dos alunos entrevistados está no primeiro ano de faculdade. Os resultados mostram que a maioria dos discentes reside no próprio município, o que provavelmente é um fator facilitador para a fixação destes futuros profissionais na região.

Palavras-chave: Ensino; PBL; interiorização;

Referências: portal.mec.gov.br;

Livro 1.indb 387 3/1/2012 09:00:51

Perfil e Perspectivas Profissionais dos Alunos de Medicina de Uma Universidade Pública que Utiliza o Método de Ensino Abp.

Valmir José Crestani Filho (1); Moacir Boreli Tormes (1); Rafael Scherer (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPA;

Diante das grandes transformações que o conhecimento e o ensino médico vêm sofrendo nos últimos anos é de suma importância conhecer as percepções dos agentes envolvidos neste processo. **Objetivo:**Identificar algumas variáveis referentes ao perfil e perspectivas profissionais dos alunos de Medicina de uma universidade pública que utiliza o método de ensino Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). **Metodologia:**Estudo retrospectivo, transversal, quantitativo, realizado através de coleta em banco de dados de posse da referida universidade, advindo da aplicação de questionários anônimos auto preenchidos, sendo entrevistados todos os acadêmicos que aceitaram participar do levantamento (94,6% do total de alunos matriculados no ano 2010).O curso foi fundado em 2006, possuindo turmas de 1° a 4°ano. **Resultados:**A maioria dos alunos se consideram pardos, apenas 3,5% consideram-se negros. A idade media é de 22 ±3,4 anos e 53,2% são homens. Somente 17% dos alunos cursaram o ensino médio público, esses entraram na universidade em média 2,7 anos mais tarde que os alunos do ensino privado. Os alunos consideram como principal motivo de escolha do curso o "sonho pela profissão" (60,3%), retorno financeiro(11,3%), influência familiar (8,5%), status profissional (10,6%).O percentual de alunos que já iniciaram outras graduações é de 34,3% e os que possuem nível superior completo 22,9%, entre esses alunos a porcentagem de escolha da medicina por "sonho pela profissão" é maior que o geral (70,4%). A maior preocupação após a formação é "estar capacitado para exercer a medicina" (60,3%), no entanto, entre os alunos do 4° ano a maior preocupação é com a aprovação em um concurso de residência médica(38,7%), enquanto a maior preocupação em "Ser feliz no exercício da profissão médica (ter feito a escolha certa)" é de18,4% no 1° ano e 9,7% no 4°. Apenas 7,8% dos alunos "acreditam que a UNIVERSIDADE é capaz de habilitá-lo a exercer a medicina com segurança e qualidade", 48,9% "acreditam que a universidade não é capaz por si só de habilitá-lo e a DEDICAÇÃO ACADÊMICA PESSOAL é o principal fator para alcançar esse objetivo", outros 35,5% acreditam que esse papel será ocupado pela especialização médica. No 1° ano 65,8% acreditam na dedicação pessoal como principal fator, contra 21,1% na especialização,esse padrão se inverte apenas no 4° ano, com 32,3% e 51,6%,respectivamente. Quanto aos locais em que pretende trabalhar, 44% escolheram a opção"Ambos (com maior dedicação ao serviço privado)" e 43,3%, "Ambos (com maior dedicação ao serviço público)", no 1° ano há predomínio da intenção de maior dedicação ao serviço privado (47,4%) contra (39,5%) no público, padrão que só se inverte no 4° ano, com 32,3% e 61,3% respectivamente. As especialidades que despertam maior interesse são a cardiologia(22,7%) e a oncologia (18,4%), apenas 2,8% se interessam por Saúde da Família, 9,9% docência e 5% pesquisa médica. A ABP é rejeitada por 35% dos alunos, e aprovado por 57%, a aprovação é maior no 3° e 4° ano (64,6%). **Conclusões:**O estudo permite o conhecimento de algumas variáveis referentes ao perfil e perspectivas profissionais desses acadêmicos, novos estudos podem somar informações sobre este tema.

Palavras-chave: Estudos de Avaliação; Aprendizagem Baseada em Problemas; Estudantes de Medicina;

Referências: GOMES, Romeu et al . Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, Sept. 2009 .

GONÇALVES, Rebeca Jesumary et al . Ser médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, Sept. 2009 .

Perspectivas na Formação do Graduando de Medicina sob Novo Modelo Curricular

Jose Roberto Bittencourt Costa (1); Luiz Anastácio Alves (2); Rosane Rodrigues Costa (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - IOC - FIOCRUZ Instituto Oswaldo Cruz Fundação Oswaldo Cruz; 2 - IOC FIOCRUZ Instituto Oswaldo Cruz Fundação Oswaldo Cruz; 3 - UNIFESO Centro Universitário Serra dos órgãos;

Introdução: O modelo biomédico hegemônico aliado ao paradigma flexneriano que surgiria em 1910, transformaria as escolas médicas brasileiras em uma estrutura essencialmente individualista, biologicista, hospitalocêntrica e com ênfase nas especializações. Esta excessiva biologização do conhecimento veio a promover uma desconexão progressiva da totalidade bio-psico-sócio-cultural e inclusive ecológica do indivíduo submetido à prática médica. Neste contexto a formação científica do médico, compreendida em fenômenos predominantemente biológicos, acabaria por não consentir a determinação social na gênese do adoecimento. A Estratégia de Saúde da Família –ESF- a partir da inserção de alunos em Unidades Básicas de Saúde da Família – UBSFs – desde os primeiros períodos dos Cursos de Graduação em Medicina, se traduziria como cenário ideal

Livro 1.indb 388 3/1/2012 09:00:51

para a transformação desta condição ao aproximar o graduando da sociedade e desarticular a prática médica necessariamente antecipada por sólida e intensa formação científica como preconizado no modelo curricular tradicional. Paralelamente a esta condição, a utilização de uma proposta pedagógica transformadora e humanizadora, como o uso das Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem –MAEA- que situam o aluno no centro do processo ensino-aprendizagem tornando-o protagonista de seu próprio processo de formação, seria fundamental neste processo. Em consonância à necessária transformação que as Escolas Médicas devem seguir, o Centro Universitário Serra dos Órgãos –UNIFESO- em Teresópolis RJ instituiu em sua grade curricular as MAEA, no caso a Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP-, e a inserção de graduandos de Medicina em UBSFs desde os primeiros períodos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi analisar o impacto na trajetória de formação profissional do graduando em medicina do quinto período do UNIFESO a partir de sua passagem pela UBSF e sob a utilização da ABP. **Metodologia:** Foi procedida uma pesquisa qualitativa a partir da Técnica de Analise de Conteúdo com a criação de categorias. **Resultados:** As respostas sugerem que estes estudantes estejam melhor refletindo sobre o conceito de saúde e sobre o processo de adoecer. Afirmam que se sentem "mais humanizados" e que a partir desta percepção estariam repensando suas especialidades, sendo que a maior categoria evidenciada foi àquela relacionada à influência na formação profissional e em menor numero, e não menos importante, as categorias: estimulo ao estudo e humanização. **Conclusão:** Conclui-se que a trajetória de formação profissional deste aluno é influenciada pela atual reforma curricular da Instituição.

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde da Família; Escolha da profissão;

Referências: CAMPOS G.W.S. C. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica - Diretrizes. Documento preliminar – abril de 2005. Disponível em . Acesso em 10 de Janeiro de 2008.BARDIN L. Análise de Conteúdo. 3ª edição. Lisboa / Portugal: Edições 70, LDA, 2004.;

Portfólio: Grau de Satisfação dos Discentes e de Relevância Atribuído Pelos Docentes para este Instrumento de Avaliação Formativa

Pablo Rodrigues Costa Alves (1); Filipe Augusto Carvalho de Paula (1); Luiza Lisboa Carramenha (1); Thaís Nóbrega de Macedo (1); Ana Carolina Magalhães Barbosa (1); Verônica Santos Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: A aprendizagem baseada em problemas (ABP) promove o aprendizado centralizado no aluno, devendo este ser capaz de monitorar seu progresso, responsabilizando-se ativamente por sua própria aprendizagem, estimulando, assim, o desenvolvimento cognitivo. Dentro deste contexto, um dos instrumentos encontrados para alcançar estes objetivos é o portfólio, que é uma coleção organizada e planejada de trabalhos produzidos pelo aluno, ao longo de um determinado período de tempo, de forma a poder proporcionar uma visão ampliada e detalhada dos diferentes componentes de seu desenvolvimento cognitivo, metacognitivo e afetivo. A partir de uma análise com caráter etnocêntrica da aplicação desta ferramenta, verificou-se uma aparente negligencia e desvalorização da mesma. **Objetivo:** Avaliar o grau de satisfação dos estudantes quanto ao uso do portfólio como método de avaliação formativa, bem como, a relevância atribuída pelos docentes para este instrumento na avaliação dos discentes, apresentando os critérios utilizados para a correção do mesmo. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa investigativa de caráter quali-quantitativo, comparativo e etnocêntrico, baseado na análise da opinião dos docentes e discentes do UNIFESO. Foi utilizado um questionário fechado, semi-estruturado, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, aplicado para um n de 27 tutores e 366 discentes. **Resultados:** Os resultados demonstraram que existia a prevalência de uma insatisfação entre os graduandos do 1º ao 4º período quanto ao uso do portfólio como método de avaliação. A insatisfação dos alunos do 1º ao 4º período permaneceu alta nos do 5º ao 8º. No que diz respeito aos resultados dos questionários aplicados aos tutores: destaca-se que 15% dos profissionais demonstraram considerar o portfólio um instrumento inútil. Quanto aos critérios utilizados na correção dos portfólios: 59% avaliavam relatos pessoais; 70% avaliavam se o aluno faz menção dos cenários em que foi inserido; 33% avaliavam se é feita divisão por cenário; 37% se esta divisão é cronológica e 11% se texto não contem subdivisões. 67% dos tutores exigiam citações da bibliografia; 70% síntese da SP; nenhum tutor avaliava se objetivos e hipóteses eram apresentados no portfólio e 52% avaliavam se o aluno relata atividades extracurriculares. Por fim, 89% avaliavam reflexões sobre cenários em que o aluno era inserido, 89% as críticas, 85% sugestões, 89% síntese dos conhecimentos obtidos e 85% a clareza de idéias do texto apresentado no portfólio. **Conclusão:** Concluiu-se que os tutores atribuem mais relevância ao portfólio enquanto instrumento de auto-avaliação do que como instrumento para o desenvolvimento de habilidades por parte dos discentes. Percebeu-se que a avaliação do portfólio era realizada de maneira individualizada por cada tutor, não existindo um padrão de correção ou cobrança estrutural. Além disto, esta avaliação não condizia com os itens que os alunos relataram inserir em seus portfólios. A pesquisa atual não avaliou, todavia, quais seriam os conteúdos a serem atendidos em cada um dos critérios acima citados.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Aprendizagem Baseada em Problemas; Auto-Avaliação;

Referências: ALVARENGA, G.M. Portfólio: o que é e a que serve? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr. 2001SEIFFERT, O.M.L.B. Portfólio de avaliação do aluno: como desenvolvê-lo? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr.2001;

Livro 1.indb 389 3/1/2012 09:00:51

Portfólio: Uma Auto-Avaliação da Experiência do Unifeso

Luiza Lisboa Carramenha (1); Pablo Rodrigues Costa Alves (1); Filipe Augusto Carvalho de Paula (1); Thaís Nobrega de Macedo (1); José Roberto Bittencourt Costa (1); Ana Carolina Magalhaes Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

A aprendizagem baseada em problemas (ABP) promove o aprendizado centralizado no aluno, devendo este ser capaz de monitorar seu progresso, responsabilizando-se ativamente por sua própria aprendizagem, estimulando, assim, o desenvolvimento cognitivo. Dentro deste contexto, um dos instrumentos encontrados para alcançar estes objetivos é o portfólio, que é uma coleção organizada e planejada de trabalhos produzidos pelo aluno, ao longo de um determinado período de tempo, de forma a poder proporcionar uma visão ampliada e detalhada dos diferentes componentes de seu desenvolvimento cognitivo, metacognitivo e afetivo. No UNIFESO, no ano de 2005, a ABP foi adotada como metodologia de ensino, utilizando-se do portfólio como instrumento de avaliação. Todavia, observou-se numa pesquisa quali-quantitativa de caráter etnocêntrico, realizada em 2010, que a aplicação desta ferramenta, nesta instituição sofre uma aparente negligencia e desvalorização, apontando para a necessidade de buscar alternativas para otimizar a utilização deste instrumento, enquanto meio de avaliação. **Objetivo:** Discutir a visao dos pesquisadores a respeito da conduta institucional frente ao portfólio como método de avaliação formativa. **Metodologia:** Baseou-se na revisão da literatura nas bases SciELO, PubMed e LILACS nos documentos instucionais e nos resultados apresentados pela referida pesquisa de caráter etnocêntrico. **Resultados** – A percepção de que o portfólio, enquanto método avaliativo e auto-avaliativo, não foi bem aceito pelos discentes e docentes, devido a falta de direcionamento, padronização e treinamento tanto dos avaliadores quanto dos avaliados, fez com que este fosse retirado do quadro avaliativo institucional no Curso de Medicina. Mudá-lo, ou reestruturá-lo, neste momento já não teria utilidade com os alunos que experimentaram a sua confecção quando este ainda era um problema institucional na graduação em medicina, uma vez que estes já guardam uma impressão negativa a respeito do portfólio e de sua função auto-avaliativa e relevante no desenvolvimento de habilidades – evidenciado através de uma análise quali-quantitativa de caráter etnocêntrica. **Conclusão** – Embora a experiência com o portfólio não tenha sido positiva, a reestruturação do portfólio está acontecendo, uma vez que, reconhece-se a relevância deste instrumento para a auto-avaliação, avaliação formativa e desenvolvimento de habilidades e reflexão. Vale salientar, ainda, que um trabalho de persuasão deve ser iniciado com os tutores a fim de sensibilizá-los quanto a importância deste instrumento na formação dos discentes, bem como orientá-los quanto aos critérios de confecção e correção, oferecendo modelos a serem seguidos. Esta sensibilização visaria, portanto, eliminar o aspecto negativo gerado pela experiência passada da instituição com este método avaliativo.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Aprendizagem Baseada em Problemas; Auto-Avaliação;

Referências: SEIFFERT, O.M.L.B. Portfólio de avaliação do aluno: como desenvolvê-lo? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr.2001ALVARENGA, G.M. Portfólio: o que é e a que serve? Olho Mágico - Vol. 8 - Nº 1 jan./abr. 2001;

Preferencia da Abordagem do Ensino da Anatomia Humana pelos Estudantes de Medicina que Terminaram a Disciplina

Francisco José de Oliveira Filho (1); Carlos Felipe Teixeira Lobo (1); David Sales Rocha Pinto (1); Andressa da Costa Rocha (1); Glaylton Silva Santos (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: o conteúdo da anatomia humana é extenso. Para que haja um aproveitamento bom para a formação de futuros médicos, a forma de ensino-aprendizagem tem que ser revisada e aperfeiçoada constantemente nas escolas médicas para que o estudante aprenda da melhor forma possível o conteúdo. O ensino da anatomia é separado por módulos e ocorre nos primeiro e segundo semestres de algumas faculdades de medicina. **Objetivo:** avaliar a preferência dos estudantes que terminaram o segundo semestre do curso de medicina, último em que é estudada a anatomia humana na faculdade em questão, sobre o tempo e a forma de ensino da disciplina. **Métodos:** O estudo foi realizado através da aplicação de questionários com questões de múltipla escolha em que se avaliou a satisfação dos estudantes de medicina ao final do segundo semestre do curso, último semestre no qual é visto a disciplina de anatomia humana (DAH) na faculdade pesquisada. Foram entrevistados 63 estudantes. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de frequências. **Resultados:** Dos estudantes, 46 (73%) preferiram o estudo da anatomia por sistemas e 18 (27%) preferiram o estudo por regiões. Nenhum estudante escolheu outro modelo (comparação, outro). 62 (98,5%) disseram que a carga horária da anatomia é pouca e apenas 1 respondeu que é ideal. Quando foi perguntado quantos semestres seriam ideais para o estudo da DAH, 11 (21,3%) responderam que os atuais 2 semestres são ideias, 39 (63,9%) responderam que seriam necessários de 3 a 4 semestres, 6 (9,8%) que seriam necessário de 5 a 6 semestres e 3

Livro 1.indb 390 3/1/2012 09:00:51

(4,9%) que mais de 6 semestres. **Conclusões:** pelos resultados, podemos inferir que o método sistemático de ensino de anatomia é a preferência pelos estudantes de medicina e que o estudo da DAH em apenas dois semestres é pouca para que o aluno consiga alcançar um conhecimento bom que venha auxiliar as disciplinas seguintes do curso do estudante e futuramente na carreira do profissional médico. Sendo a anatomia uma das disciplinas básicas do curso e que embasa bastante o profissional tanto para a clínica quanto para a cirurgia.

Palavras-chave: Abordagem da Anatomia; Ensino da anatomia; Estudantes de Medicina e Anatomia;

Referências: SIQUEIRA-NETO, E.G.B. et al. O Ensino da Anatomia Humana no Curso de Medicina - Avaliação e Perspectivas, Arq. Cienc. Saúde Unipar 5(1): 41-5, 2001NERICI, E.G. Metodologia do Ensino: uma introdução. 2 ed., São Paulo: Atlas, 1981;

Processo de Adaptação de Estudantes de Medicina ao Ingresso em Curso com Aprendizagem Baseada em Problemas

Dolores González Borges de Araújo (1); Antonio Carlos Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP;

Introdução – o conhecimento da realidade vivida pelos estudantes que ingressam no curso superior pode ser útil, entre outros aspectos, para a adoção de estratégias que facilitem a integração do aluno à vida acadêmica. Os desafios enfrentados pelos estudantes em seu processo de adaptação à universidade tornam-se maiores quando se deparam com um modelo diferente de ensino-aprendizagem. O presente trabalho representa ampliação de pesquisa iniciada em 2010.1 com estudantes do primeiro semestre do curso de Medicina. Objetivos – analisar aspectos envolvidos no processo de adaptação de alunos ao ingresso à universidade em curso de Medicina em que se implantou currículo com aprendizagem baseada em problemas (ABP). Método – utilizou-se questionário elaborado a partir de revisão bibliográfica, com 5 questões fechadas, respondido por um total de 235 alunos, assim distribuídos: 85(2010.1), 59 (2010.2) e 91 (2011.1). Foram incluídos no estudo alunos do primeiro semestre do curso de Medicina que concordaram em participar da pesquisa. Resultados – foram avaliadas, com auxílio de escala tipo Likert, afirmativas relacionadas com oito dimensões de adaptação do aluno (2 a 4 afirmativas para cada dimensão). Como critério de análise dos dados, utilizou-se a percentagem de alunos que assinalaram concordância total ou parcial em cada afirmativa. Houve coincidência nos três semestres em termos da dimensão melhor pontuada (relacionamento com colegas), e daquelas com menores pontuações (gestão do tempo, bem estar físico, e adaptação ao curso). Observou-se que houve aumento progressivo do reconhecimento do aprendizado nas atividades de grupo nos três semestres: 61,18% (2010.1), 80,70% (2010.2), e 94,50% (2011.1). Outra questão se referia ao grau de dificuldade referida pelo estudante em termos de sua adaptação ao ingresso à faculdade: muito fácil (5,53% dos alunos), fácil (37,02%), regular (39,15%), difícil (13,62%), muito difícil (3,4%), e 1,28% não responderam. Em termos de características pessoais ampliadas no semestre, em função das experiências como estudante de Medicina, foram assinaladas com maior freqüência: autonomia (77,45% dos alunos), responsabilidade (71,49%) e capacidade de ouvir (57,87%). Conclusão – os dados obtidos sugerem que dificuldades envolvidas na adaptação dos alunos se relacionam com processo de ensino-aprendizagem diferente do que estavam habituados. O método ABP implica em aumento do tempo de estudo e carga de trabalho por parte dos estudantes, assim como na perda, pelo professor, do papel central no ensino. As experiências com grupos tutoriais, e a utilização de diversas dinâmicas grupais em Psicologia Médica, no primeiro semestre do curso, estimulam o desenvolvimento de habilidades interpessoais e a integração com os colegas. Como são necessários postura ativa para aprender e maior comprometimento do aluno, desenvolvem-se a autonomia e a responsabilidade. A crescente experiência dos professores com o método ABP possivelmente influenciou no aprendizado dos alunos em grupo. Os dados obtidos pela pesquisa serão utilizados no planejamento de atividades do primeiro semestre e de estratégias de ampliação do apoio psicopedagógico aos alunos.

Palavras-chave: aprendizagem baseada em problemas; estudantes de medicina; adaptação;

Referências: Almeida LS, Soares APC. Questionário de vivências acadêmicas (QVA-r): avaliação do ajustamento dos estudantes universitários. Avaliação Psicológica. 2002; 2:81-93.Moraes MAA, Manzini EJ. Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famema. Rev Bras Educ Méd. 2006;30(3): 125-135.;

Livro 1.indb 391 3/1/2012 09:00:51

Progressão de Acertos de Questões da Área Básica em Teste de Progresso ao Longo do Curso de Medicina

Zilda Maria Tosta Ribeiro (1); Osni Lázaro Pinheiro (1); Maria Angélica Spadella (1); Ana Paula Ceolotto Guimarães do Amaral (1); Haydée Maria Moreira (1); Odilon Marques Almeida Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Famema;

Introdução: Desde o ano de 1997, a Instituição na qual foi realizado o presente estudo adotou como método de ensino/aprendizagem a ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas). A abordagem dos conteúdos neste método é feita por meio de situações-problema que promovem articulação básico-clínica e também biopsicossocial. As situações-problema que abordam conteúdos da área básica estão alocadas principalmente nas três primeiras séries do Curso de Medicina. Apesar disto, no método ABP, as situações-problema apresentadas nas séries subseqüentes continuam integrando o conhecimento básico/clínico. Uma das avaliações cognitivas utilizadas na Famema é o teste de progresso. O teste de progresso utilizado em nossa instituição é composto por 100 questões de múltipla escolha, com cinco alternativas, divididas em Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Cirúrgica, Saúde Coletiva e Áreas Básicas. O teste de progresso é aplicado para todas as séries do curso médico num mesmo dia e horário, desde o ano de 2000. A divulgação dos resultados para os estudantes é individual e sigilosa e os resultados por série são informados para toda a comunidade acadêmica. **Objetivo:** Verificar a progressão de acertos de questões na Área Básica de um Teste de Progresso ao longo das séries do curso médico. **Método:** Para este trabalho foi utilizado o teste de progresso aplicado aos estudantes de medicina no primeiro semestre do ano de 2011. Este teste contemplou 100 questões e destas 13 eram referentes à área básica. A abordagem destas questões compreendeu os seguintes conteúdos: microbiologia, imunologia, genética, neurofisiologia, biologia molecular, fisiologia dos hormônios, embriologia, parasitologia, histologia e farmacologia, Foram analisadas as médias percentuais para verificar se houve progressão de acertos ao longo das séries. **Resultados:** A média percentual de acertos foi de 29,88%, 31,08%, 36,09%, 40,92%, 39.58% e 50,62%, respectivamente da 1ª a 6ª. série. A diferença no percentual de acertos entre a sexta e a primeira série foi de 20,74%. **Conclusão:** Os resultados obtidos revelaram que ocorreu uma progressão na média percentual de acertos de questões da área básica no decorrer das séries do curso de medicina. A maior diferença de acertos obtida entre as séries foi verificada na comparação entre a 1ª e 6ª série. Outra informação importante é que a progressão de acertos entre a primeira e a terceira série foi de 6,21% e entre a 4ª. série e a 6ª. série foi de 9,70%. Estes dados mostram que do início ao final do curso, a incorporação de conhecimentos na área básica é ascendente e mesmo a partir da 4ª. série, em que as situações-problema possuem enfoque menos específico na área básica, os estudantes continuam promovendo integrações básico-clínica. Assim, ressalta-se a importância do conhecimento das áreas básicas, alicerçando os conhecimentos clínicos necessários para a formação do profissional médico.

Palavras-chave: Teste de progresso; Avaliação cognitiva; Educação médica;

Referências: Finucane P; Flannery D; Keane D; Norman G. Cross-institutional progress testing: feasibility and value to a new medical school. Med. Educ. 2010 Feb;44(2):184-6 Verhoeven. B. H; Verwijnen G. M; Scherpbier A. J .J .A; van der Vleuten C. P. M. Growth of medical knowledge. Med. Educ 2002 Aug; (36(8):711-17;

Proposta de Simulação em Microcirurgia para Treinamento de Habilidades Cirúrgicas Básicas para Acadêmicos de Medicina

Marcio Rogerio Kinshoku (1); Murilo Gomes Sodre Souza (1); Gabriel Satoshi Tomi Harada (1); Gabriel Pereira Gazzoto (1); Ivone Da Silva Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Nove de Julho

Introdução O uso de laboratórios com modelos acessíveis tem um grande potencial na simulação e prática microcirúrgica para o acadêmico e pode beneficiar sua carreira médica, antecipando a aquisição de habilidades normalmente obtidas na residência, muitas vezes, às custas de muitos animais vivos antes da cirurgia em pacientes. Há grande dificuldade em se definir protocolos de treinamento e avaliação. **Objetivo** Testar uma proposta de simulação em microcirurgia para treinamento de habilidades cirúrgicas básicas, dirigida a acadêmicos de Medicina e como avaliar o progesso dos alunos. **Métodos** O projeto está sendo realizado no Laboratório de Habilidades Cirúrgicas Avançadas do NIS (Núcleo Integrado de Simulação Doutor Luiz Roberto Barradas Barata) da Universidade Nove de Julho e terminará neste semestre. O protocolo é conduzido de acordo com as normas internacionais para utilização de animais de experimentação após autorização da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Universidade Nove de Julho. Foram selecionados 10 acadêmicos do curso de Medicina (pré-requisito de aprovação na disciplina de Técnica Opera-

Livro 1.indb 392 3/1/2012 09:00:51

tória I). No programa teórico-prático, o acadêmico tem contato com o material, equipamento e técnicas microcirúrgicas. Na primeira fase do projeto, os acadêmicos tiveram aulas 2 vezes por semana, com duas horas de duração, ministradas pelos veteranos, supervisionadas por docentes. Ao termino dessa etapa, todos os participantes foram submetidos a avaliações práticas com dois observadores, seguindo instrumento idealizado para o projeto. **Resultados** A proposta de simulação em microcirurgia causou grande impacto nos acadêmicos de medicina proporcionando-lhes a oportunidade de uma experiência única em sua formação. A avaliação realizada foi capaz de demonstrar que os acadêmicos assimilaram os conhecimentos teóricos e práticos a eles oferecidos de maneira progressiva e satisfatória, onde foi provado melhora na qualidade dos pontos, no tempo cirúrgico e na técnica empregada a medida que o curso progredia. **Conclusão** Nesta fase intermediária do projeto, a avaliação por dois observadores, seguindo instrumento próprio, mostrou-se eficiente em detectar o ganho em habilidades microcirúrgicas de alunos treinados por seus pares. Os próprios acadêmicos envolvidos, como alunos, relataram melhora significativa em suas habilidades cirúrgicas, o curso atingiu seus objetivos, uma vez que o programa estabelecido foi desenvolvido com carga horária bem distribuída, sem que houvesse prejuízo às suas atividades curriculares.

Palavras-chave: microcirurgia; educação; ensino;

Referências: Martins PNA . Basic microsurgery training. Comments and proposal. Acta Cirurgica Brasileira. [original article]. 2007;22(1):79-81.Scholz MD , Mucke T, Holzle F, Schmieder K, Engelhardt M, Pechlivanis, Harders AG. A Program Of Microsurgical Training For Young Medical Student: Are Yonger Students Better? microsugery. [original article]. 2006;26:450-5.;

Reflexão sobre o Impacto da Liga de Medicina Psicossomática na Formação do Estudante

Gabriel Engel Becher (1); Paula Yume Sato Serzedello Correa (1); Rafael Conceição dos Santos (1); Tiago Ribeiro Vannucchi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Introdução: Criada em 2010 pelo interesse de alunos de Graduação em Medicina aliados a Professores da disciplina de Psicologia Médica, a Liga de Medicina Psicossomática proporciona a seus membros uma abordagem diferenciada na compreensão e exercício da Saúde. Desenvolve-se por meio da formulação integrativa mente-corpo, em que conflitos são geradores de emoções capazes de deflagrar sintomas físicos ao indivíduo. Discussões de casos clínicos colhidos por estudantes e exposições de temas relevantes à Psicossomática compõem as atividades da Liga, que conta com a participação de acadêmicos nos diversos cursos da área da Saúde (Medicina, Psicologia, Enfermagem, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional), denotando intensa comunicação interdisciplinar como resultante desse processo. **Objetivos:** O presente estudo se propõe, por meio de descrição analítica das atividades desenvolvidas pelos participantes da Liga de Medicina Psicossomática, a refletir acerca da carga de aprendizagem inerente à participação interdisciplinar. Serão abarcados aspectos positivos e limitações à formação acadêmica dos atuantes. **Métodos:** Dado o enfoque interdisciplinar da Liga acadêmica, bem como a atuação biopsicossocial que a caracteriza, para a composição desse trabalho foram utilizadas análises dos Estudantes sobre o impacto que a participação impõe sobre seu desempenho acadêmico. A participação inclui presença e posicionamento nas aulas teóricas sobre temas de importância em Psicossomática e discussões de casos clínicos. Tais relatos são pautados tanto no diálogo entre os saberes das Ciências da Saúde e os das Ciências Humanas e Sociais como na visão integrativa do psíquico e do físico no adoecimento. **Resultados:** A participação na Liga de Medicina Psicossomática proporciona a aquisição de conhecimentos específicos sobre saúde e doença; a dispersão de conceitos próprios a cada área da Saúde com a construção de um ambiente integrado; a possibilidade de técnicas para melhorar a relação médico-paciente por meio do conhecimento da história de vida; a expansão de uma visão majoritariamente reducionista sobre a Saúde, como aspectos comuns aos relatos. **Conclusões:** Em consonância às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, as atividades da Liga de Medicina Psicossomática auxiliam o aluno a complementar sua formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Como Liga acadêmica, valoriza o tripé Ensino, Pesquisa e Extensão. Daí se manifesta a relevância do projeto na formação do Estudante da área da Saúde.

Palavras-chave: Medicina Psicossomática; Psicologia Médica; Comunicação interdisciplinar;

Referências: Spinelli, M. R. Introdução à Psicossomática. São Paulo: Atheneu, 2010. 286 p.Filho, J. M.; Burd, M. Psicossomática Hoje. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2010. 616 p.;

Livro 1.indb 393 3/1/2012 09:00:51

Resultado do Primeiro Teste de Progresso Aplicado por uma Faculdade no Norte do Brasil no Curso de Medicina.

Thiago de Castro Silva (1); Gerson Alves Pereira Júnior (1); Adilson Miranda de Almeida (1); Itamar Neri de Souza Laranjeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACIMED;

Introdução: O ganho de conhecimentos adquiridos durante a graduação e sua aplicação em situações-problemas são importantes para a formação do profissional médico. Por isso, o teste do progresso (TP), que é uma ferramenta de avaliação cognitiva longitudinal, vem sendo implementada em muitas escolas médicas no Brasil e no mundo. Assim, de forma pioneira na região norte, a faculdade implantou esse sistema de avaliação neste ano ao fim do primeiro semestre letivo como ferramenta de avaliação acadêmica e institucional. **Objetivo:** Realizar a avaliação cognitiva, auto-avaliação e avaliação de fragilidades específicas na resolução de testes de múltipla escolha e o ganho de conhecimento obtido pelo aluno ao longo do curso.**Metodologia:** Estudo descritivo através da coleta de dados secundários. O TP foi estruturado como uma avaliação longitudinal no formato de uma prova de residência médica que foi aplicada ao mesmo tempo a todos os alunos do curso de medicina do 1o ao 9o período. A participação é obrigatória, sendo que cada aluno terá uma nota pela participação (50%) e outra pelo seu desempenho individual (50%) comparado à média do desempenho dos demais alunos do seu período, que irá corresponder a 15% da última avaliação semestral. Ele é composto por 70 questões de múltipla escolha com cinco alternativas divididas em 7 (sete) áreas com 10 (dez) questões de cada uma das áreas: pediatria (Ped), clínica médica (CM), cirurgia (CIR), ginecologia/obstetrícia (GO), saúde coletiva (SC), área básica (BAS) e políticas de saúde/SUS (SUS). Os resultados são divulgados unicamente para o aluno (número de acertos) junto com a média de desempenho do seu período. Os resultados divulgados para a comunidade acadêmica e científica são apenas os dados tabulados por semestre do curso inteiro e de cada área de conhecimento. **Resultados:** Participaram do TP 303 (99,02%) alunos. O desempenho cognitivo dos estudantes apresentou aumento de um período para outro, sendo a média de acertos em todas as áreas de conhecimentos assim: 1º período (30,6%); 3º período (33,6%); 5º período (34,2%); 7º período (38,7%); 8º período (38,5%) e 9º período (50,0%). Em relação às médias das áreas: Ped (33,9%), CM (34,05%), CIR (34,15%), GO (25,05%) CS (27,7%) BAS (49%) e SUS (44,95%). **Conclusão:** O TP teve uma ótima adesão e compromisso por parte dos alunos, o que nos dá a certeza da confiabilidade e validade dessa avaliação enquanto processo de transformação. Dessa forma, para o curso constitui-se numa poderosa ferramenta de gestão acadêmica que permitiu a análise da relação entre conteúdo, a estrutura curricular e o desenvolvimento dos estudantes que pôde ser utilizada para avaliações de alterações no currículo e de algumas disciplinas com resultados insatisfatórios. Além de proporcionar ao estudante a monitoração do próprio progresso. A partir de agora o TP continuará sendo aplicado ao fim de cada semestre letivo fazendo parte da rotina de avaliação do curso de Medicina.

Palavras-chave: Avaliação Institucional; Auto-Avaliação; Educação Médica;

Referências: FREEMAN, Adrian et al. Progress testing internationally. Dundee, UK, Medical Teacher, 32: 451–455, 2010.SAKAI, Marcia Hiromi et al. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina. Revista brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, Junho. 2008.;

Situação Atual do Internato de uma Escola Médica na Visão do Estudante: Estudo Piloto

Carolina Antunes de Freitas (1); Sandra Helena Cerrato Tibiriçá (1); José Gustavo Sobreira de Oliveira (1); Suely Grosseman (2); Paulo Marcondes Carvalho Júnior (3); Oscarina da Silva Ezequiel (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF; 2 - UFSC; 3 - FAMEMA;

Introdução: Entre os muitos desafios de mudança na forma tradicional e cristalizada do processo ensino-aprendizagem nos cursos de medicina, um dos maiores está ligado à avaliação, sobretudo no período do internato. Este período da formação médica tem características especiais, aonde o estudante deverá receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente, vivenciando a prática profissional. Assim, a avaliação deve ultrapassar os limites do saber, saber como e mostrar como, para o fazer – atividade no cenário real – proposto pelo modelo hierárquico de avaliação de George Miller. Deve ser um processo contínuo e de responsabilidade de todos, não focada somente nos conteúdos, uma vez que o resultado esperado é a aprendizagem organizacional e a dos sujeitos. A avaliação na escola médica tem três objetivos principais: otimizar a capacidade dos estudantes, conferindo motivação e direção para futuros aprendizados, estabelecer possibilidade de avançar para níveis de treinamentos mais avançados e garantir um atendimento de qualidade pelos profissionais egressos da escola. **Objetivo:** Analisar o internato de uma escola médica, sob a ótica do estudante, com foco no estágio em Atenção Primária a Saúde (APS). **Métodos:** Estudo observacional, transversal, realizado

Livro 1.indb 394 3/1/2012 09:00:51

entre 39 estudantes do universo dos 80 regularmente matriculados no décimo-segundo período, selecionados por conveniência, no ano de 2010. Após aprovação pelo Comitê de Ética foi aplicado questionário estruturado, auto-preenchido, sobre o período do internato, com as seguintes variáveis: adequação do processo ensino-aprendizagem aos objetivos da formação, conhecimento do plano de ensino, coerência e avaliação do estudante no estágio em APS em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), bem como a importância do internato para a formação. **Resultados:** 35 (89,7%) estudantes não reconheceram a avaliação de desempenho realizada pelos médicos de família, que os acompanharam nas suas atividades práticas. 24 estudantes (61,5%) responderam sobre a adequação do estágio em APS aos objetivos da formação, sendo que 79,2% o consideraram adequado ou totalmente adequado. Quanto ao internato como um todo, somente 13 (34,2%) estudantes referiram conhecer o plano de ensino e 11 (28,9%) concordaram que as avaliações foram coerentes com as DCN. **Conclusão:** Os dados obtidos deste piloto podem ser utilizados como base para futuras avaliações das mudanças, que tem sido implementadas no internato em APS, em que pese as limitações da amostra de conveniência. Chama a atenção o fato dos estudantes não reconhecerem, no estágio em APS, as avaliações das competências clínicas verificadas continuamente, pelos preceptores do serviço. Este achado reflete o tão somente reconhecimento pelo estudante de avaliações cognitivas vinculadas ao conteúdo, mas não a avaliação da competência clínica realizada neste estágio. É, portanto, fundamental repensar uma nova abordagem da avaliação critério--referenciada junto aos estudantes e preceptores.

Palavras-chave: estudante de medicina; avaliação; competência clínica;

Referências: Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med. 1990; 65 Suppl 9: 63-7.VAN Der Vleuten CPM. The assessment of professional competence: developments, research and practical implications. Adv Health Sci Educ 1996;1:41-67.;

Teste de Progressão: Estudo Longitudinal e Reflexos das Mudanças Pedagógicas do Curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá.

Ricardo Miranda Lessa (1); Suleimy Crintina Mazin (1); Lara Ribeiro Rocha de Macedo (1); Emanuel Francisco Emanuel Gaudencio Veras de Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário Barão de Mauá;

Introdução: O teste de progressão (TP) é uma forma de avaliação longitudinal, que permite analisar o desenvolvimento do aluno em várias fases do curso, relacioná-lo com as etapas do currículo da graduação e verificar a qualidade da metodologia empregada. Em 2007, o Centro Universitário Barão de Mauá (CBM) aplicou o primeiro teste de progressão para os alunos do primeiro ao sexto ano do curso de medicina e desde então, o TP vem sendo aplicado nos anos seguintes, mantendo basicamente o mesmo formato. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo avaliar o desempenho dos alunos de graduação do curso de medicina do CBM no periodo de 2007 a 2010, período no qual o curso sofreu algumas transformações em sua estrutura curricular, procurando traçar um paralelo do desempenho observado com as mudanças comportamentais do alunado, que possivelmente poderiam refletir as mudanças didáticas e pedagógicas implantadas no quadriênio. Material e **Metodologia:** Os teste de progressão é aplicado aos alunos ao final do segundo semestre do ano letivo e trata-se de instrumento único de avaliação para estudante da primeira a sexta série do curso de medicina, contendo 80 quesitos de múltipla escolha, contendo quatro alternativas, sendo uma apenas a verdadeira. Com base no desempenho individual e coletivo no teste de progressão, foi feita uma análise exploratória dos dados, utilizando as medidas de posição e de dispersão para resumir o conjunto de dados de cada ano e série. Com base nesses dados, foram gerados gráficos Box-plot para verificar tendências através dos anos e das séries. **Resultados:** A média de acertos para cada série ao longo dos quatro anos foi: primeira série 35%, segunda série 40%, terceira série 45%, quarta série 49%, quinta série 50%, e sexta série 51%. O diferencial do desempenho observado (DDO) para a série histórica de 2007 a 2010 foi respectivamente: 29,86%, 14,58%, 22% e 13%. Uma análise dos dados obtidos a partir das médias de acertos dos alunos no TP mostrou uma tendêcia clara de progressão no desempenho das mesmas séries ao longo do primeiro ao quarto ano do curso médico. Essa tendência certamente refletiu na baixa do DDO para o mesmo período de análise. **Conclusão:** Concluiu-se que as mudanças implementadas no projeto pedagógico do curso de medicina foram bastante positivas e até o momento refletiram numa nítida mudança comportamental dos alunos, que passaram a ter melhores desempenhos na avaliação dos seus conhecimentos específicos adiquiridos durante o curso médico.

Palavras-chave: Avaliação longitudinal; Progressão; Estrutura curricular;

Referências: SAKAI, M. H.; FERREIRA, O. F.; ALMEIDA, M. J.; MASHIMA, D. A.; MARCHESE. M. C. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina. Rev. bras. educ. med. vol.32 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2008. C. P. M. VAN DER VLEUTEN, G. M. VERWIJNEN & W. H. F.W. WIJNEN, Fifteen years of experience with progress testing in a problem-based learning curriculum. Medical Teacher, 0142159X, Vol. 18, Issue 2, Maastricht Jun 1996.

Livro 1.indb 395 3/1/2012 09:00:51

Tutorias à Distância como Ferramentas de Ensino na Aplicação do Tbl na Disciplina de Parasitologia

Leonardo Bianchimani de Oliveira (1); Carlos Fernando Araujo-Lima (1); Elisa Maria Oliveira (1); Antonia de Castro Ribeiro (1); Fernanda Innecco Cantuaria de Araujo (1); Marcello Xavier Sampaio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Introdução: Os processos educativos, na sua perspectiva atual, dependem de recursos inovadores, como o uso da internet e das mídias interativas, além do fortalecimento das atividades que permitam "saber fazer" e "saber como" (Gadotti, 2000). O método ativo de aprendizagem baseada em equipes (Team Based Learning – TBL) requer instrumentos que permitam avaliar a aprendizagem dos estudantes durante vários e diferentes momentos (Kadel & Keehner, 1994). Uma das ferramentas possíveis de ser aplicadas durante o processo de consolidação de conhecimentos é a tutoria à distância, um espaço onde o estudante pode, sem ter que sair de casa, sanar suas dúvidas e reforçar a consolidação da aprendizagem. Essas tutorias podem ser executadas através da rede mundial de computadores (internet – tutorias online) e através do telefone. **Objetivo:** Conhecer a opinião dos estudantes da disciplina de Parasitologia do curso de biomedicina da UNIRIO, que são submetidos ao TBL, a respeito da introdução de tutorias à distância (por telefone e online). **Metodologia:** Foram captados 59 questionários, respondidos por estudantes dos períodos letivos de 09.2 (n=16), 10.1 (n=15), 10.2 (n=15) e 11.1 (n=13), que responderam questões sobre acesso a internet e sobre a implementação de tutorias online e pelo telefone, com as alternativas "sim", "em parte" e "não", além de espaço livre para opiniões dos mesmos. **Resultados:** Somente um estudante relatou não possuir internet em casa e 54 entrevistados relataram acessar a internet todos os dias. Houve um crescimento, temporal, das taxas de aceitação total e parcial do uso das alternativas midiáticas como favorecedoras do processo de ensino-aprendizagem (09.2: Sim=81%, Em parte=13%; 10.1: Sim=87%, Em parte=13%; 10.2: Sim=93%, Em parte=7%; 11.1: Sim=100%). A tutoria por telefone não se mostrou uma ferramenta útil para ser implementada, tendo em vista que as taxas de rejeição plena ("não") para ela foram em torno de 2/3 do total de estudantes em todos os períodos (09.2: 68%; 10.1: 80%; 10.2: 67%; 11.1: 77%; Total: 73%). Em relação à tutoria online pode ser observado que houve uma redução progressiva das taxas de rejeição da ferramenta, e um consequente aumento da aceitação, parcial ou total, da ferramenta como sendo um possível componente útil do processo de aprendizagem (09.2: Sim=56%, Em parte=13%, Não=31%; 10.1: Sim=33%, Em parte=40%, Não=27%; 10.2: Sim=40%, Em parte=47%, Não=13%;11.1: Sim=31%, Em parte=62%, Não=7%; Total: Sim=41%, Em parte=39%, Não=20%). Em relação aos comentários, pôde ser observado que, apesar da aceitação parcial da tutoria online, os estudantes não consideram sua execução como sendo fundamental. **Conclusão:** Os estudantes parecem não se identificar com a proposta de implementação de ferramentas como tutorias, talvez porque já existam outras atividades, como as monitorias presenciais, que supram as necessidades desses estudantes, no momento de consolidação do conhecimento.

Palavras-chave: TBL; Parasitologia; Processos Educativos;

Referências: S. KADEL, & J. KEEHNER (eds.). Collaborative Learning: A Sourcebook for Higher Education, Vol. 2. State College,PA: National Center for Teaching, Learning and Assessment, 1994.GADOTTI, MOACIR. Perspectivas atuais da educação. São Paulo em Perspectiva. 2000, vol.14, n.2, páginas. 03-11.;

Um Estudo sobre a Integralidade com Alunos de Medicina no Internato de Clínica Médica

Lina Nunes Gomes (1); Lilian Koifman (1); Camila Polis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Introdução Os problemas atuais na educação médica têm relação com a crise do modelo de educação no Brasil e da organização dos serviços de saúde. Foi nesse contexto que a Faculdade de Medicina da Universidade Federal a que estamos vinculados reformulou seu currículo em 1992 e implantou em 1994. No Currículo Novo o conceito da integralidade – diretriz do SUS – norteia os conteúdos e prática. **Objetivos** A pesquisa visa discutir as concepções sobre integralidade entre os estudantes, as relações criadas pelo grupo do internato entre si e analisar as percepções das práticas desses internos pelos professores na enfermaria onde acontece o internato de Clínica Médica. **Metodologia** Para ter acesso a essas informações, foram utilizados instrumentos da pesquisa qualitativa, como entrevista individual projetiva e grupo focal, ao longo dos anos de 2009 e 2010. Os alunos voluntários mostraram suas percepções a respeito do Currículo Novo, se predominam ações que questionam o modelo flexneriano ou se as práticas continuam baseadas no modelo biomédico. A análise do material foi feita pelo método temático proposto por Bardin, visando descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem as falas destes alunos, e posteriormente, compará-los. **Resultados** Algumas falas têm

Livro 1.indb 396 3/1/2012 09:00:51

destaque por sua repetição, como a grande carga de matérias teóricas que discutem a integralidade no início do curso de Medicina e pouco espaço para discussão a respeito nas fases finais, quando a prática médica coloca o aluno diante de situações em que ela está –ou deveria estar – presente. Ao que nos parece os discentes entrevistados (muitas vezes até sem se dar conta) desenvolvem senso crítico a respeito da prática médica, sabem exemplificar a prática efetiva da integralidade identificando situações no vídeo da entrevista projetiva e pessoais durante plantões, estágios e observando os professores da Faculdade. Como seqüência desta pesquisa um novo projeto foi elaborado para verificar a teoria e prática da Integralidade entre os alunos de Medicina da mesma Universidade Federal, agora entrevistando alunos de todos os períodos. A continuidade foi elaborada pois a equipe verificou a necessidade de acompanhar e avaliar a formação dos alunos na ótica da integralidade ao longo do curso para compreender melhor suas práticas e dizeres ao final da graduação. O novo projeto dará prosseguimento ao instrumento de avaliação da Educação Médica e observação de como o conceito de integralidade é abordado e compreendido em diferentes momentos do curso.

Palavras-chave: Educação Médica; Formação em Saúde; Integralidade;

Referências: GOMES, L. N. Um Estudo sobre as Representações das Práticas com Alunos de Medicina no Internato de Clínica Médica. 2011.SAIPPA-OLIVEIRA, G & KOIFMAN, L. Integralidade do Currículo de Medicina: Inovar/Transformar, um Desafio para o Processo de Formação. In: Marins, JJN et al. (org.) Educação Médica em Transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Editora Hucitec; 2004. p. 143-164.;

Uma Escola para o Sus? o Perfil do Futuro Profissional dos Discentes de uma Faculdade de Medicina de Goiás

Raul Carlos Barbosa (1); Suzy Mara Maia Dos Reis (1); Nayanne De Lima Malta (1); Noara Barros Ribeiro (1); Raquel Vieira Dias (1); Nazareth Elias Nascimento (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Introdução: As crescentes transformações sócio-econômicas, as novas concepções de pedagogia e a mudança na organização de assistência a saúde tem exigido transformações no processo de formação de profissional da saúde. Desde 2001, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação têm formulado políticas destinadas a orientar a formação de um profissional voltado para o SUS, como as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN´s) e o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde). A Faculdade de Medicina de Goiás aderiu a estas mudanças desde 2003. **Objetivos:** Caracterizar o perfil do futuro profissional formado por esta instituição de saúde. Comparar este perfil com os objetivos das DCN´s e do Pró-saúde. **Métodos:** Foi aplicado um questionário a 180 discentes do 1º ao 6º ano, sendo 30 de cada ano, escolhidos aleatoriamente. O questionário era composto de três partes: informações pessoais, perfil discente e formação médica. Os dados coletados receberam análise estatística descritiva através do software Epi Info. **Resultados:** Verifica-se que 71,6% dos alunos pretendem trabalhar concomitantemente no serviço público e no privado e que essa tendência aumenta conforme o prog redir do curso. Após formados, 88,9% dos alunos almejam fazer primeiro a residência médica e depois trabalhar. Nota-se que 56,1% dos discentes pretendem trabalhar somente na capital. 80,0% percebem que há estimulo da escola médica para se trabalhar na Atenção Básica e no SUS, e que apenas 3,9% possuem aspiração de trabalhar em Unidade de Atenção Básica a Saúde da Família. **Conclusões:** As DCN's objetivam vincular a formação médico-acadêmica às ^pecessidades sociais e do SUS. Há distanciamento desse objetivo, pois apenas 3,9% dos acadêmicos aspiram trabalhar na atenção primária, apesar de 80% dos acadêmicos perceberem um estímulo para tal. Portanto, observa-se que a escola médica, em parte, consegue incitar a importância do serviço público, mas há algum outro fator que impede essa realidade. 76,77% dos discentes relatam os baixos salários e a precariedade de materiais e do ambiente, como desvantagens de se trabalhar no SUS. Apesar do Pró- Saúde estimular uma formação médico generalista, constatou-se que 95,57 % dos discentes desejam fazer uma especialização. Deste modo os gestores do SUS e instituições de educação superior enfrentam um grande obstáculo que é a mudança de uma formação alheia a realidade social e epidemiológica da população, com modelos curriculares fragmentados não inseridos no serviço público de saúde, que visa a formação de especializações precoces e subjugada a incorporação tecnológica à uma formação que compreenda a atual estrutura dos serviços de saúde, os problemas sociais e de saúde da população, com modelos curriculares integrados ao SUS e que atenda ao SUS e a Atenção Básica.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Diretrizes curriculares nacionais; Promed;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profssional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.FERREIRA, R.A. et al. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 46, n. 3, Setembro de 2000.;

Livro 1.indb 397 3/1/2012 09:00:51

Uma Orientação para os Alunos do 4º/5º Período do Curso de Medicina a Partir do Olhar do Interno do 12º Período

Anna Christina Pinho de Oliveira (1); Alice Regina Calassa Teodosio (1); Victor Mendes Ambrosio (1); Thiago Zampari Ferreira (1); Mônica Muller Taulois (1); Suzane Pimentel (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIGRANRIO;

Introdução: Nos tempos atuais temos a chamada Geração Y freqüentando as Escolas Médicas. Esse grupo de jovens é muito preocupada com velocidade, imediatismo, superficialidade, além de serem autocentrados. Essa característica por vezes dificulta o diálogo entre docentes e discentes, com o primeiro grupo composto por membros de outra geração. A participação do aluno nas decisões das Escolas tem acontecido através da sua inclusão nas autoavaliações, na valorização crescente nas avaliações das disciplinas, cursos e instituições. Essas ações incrementam a opinião do discente, mas sem mudar o seu comportamento diante das diferentes necessidades do curso médico. Por isso, foram incluídos nessa pesquisa os alunos do 12º período, acreditando que eles possam ter um crédito maior junto ao aluno mais jovem na promoção de mudanças que de fato possam fazer diferença na sua formação. **Objetivo:** pesquisar quais são os conselhos que os alunos do 12º período têm para que os alunos do 4º-5º período possam aproveitar melhor a sua graduação. Propor mudanças ao NDE a partir do olhar do concluinte do curso de medicina.**Métodos:** essa pesquisa foi feita com alunos do 12º período do primeiro semestre de 2011 de uma faculdade privada na cidade de Duque de Caxias, RJ. As duas últimas turmas somavam 110 alunos, sendo que desses 66 respnderam a pesquisa. O trabalho foi interrompido quando as respostas estavam se tornando repetitivas. Foi feita a seguinte pergunta aberta: "que conselho você, acadêmico do 12º período de medicina, daria a um aluno do 4º ou 5º período do seu curso, a fim de proporcioná-lo um melhor aproveitamento da sua graduação, incluindo os pontos positivos e negativos?". Os alunos podiam dar quantas sugestões achassem pertinentes.Resultados. Participaram 60% dos alunos matriculados no 12º período, sendo 67% do sexo feminino. As idades variaram de 23 a 40 anos. Ao todo obteve-se 33 sugestões referindo a necessidade de se estudar por livros ou artigos científicos (24 respostas) e não estudar por resumos, cadernos ou slides (11), além de 6 respostas dizendo sobre a importância de se aprender a estudar sozinho. A necessidade de um hospital escola foi citada por 14 alunos, seguido de participação em congressos por 10 alunos e plantões em CTI (9) e emergência (9), incluindo aqui a observação quanto atenção com a qualidade da atividade uma preocupação. O total de respostas obtidas foi de 310. As principais respostas foram divididas em plantões e estágios (20%), estudo individual (20,6%), conteúdo de aulas teóricas (14,5%), conteúdo de aulas práticas (11,95%), ligas acadêmicas, monitoria e projetos de iniciação cientifica (11,3%).**Conclusão:** Constatou-se que o acadêmico de medicina no final do curso pode ser tornar um importante fator de feedback do próprio rendimento da sua formação. Por meio das opiniões dos alunos mais avançados podemos criar indicações mais direcionadas para os alunos ainda em inicio de graduação. Os resultados obtidos também podem ser levados e trabalhados pelo NDE da Escola.

Palavras-chave: avaliação; participação discente avaliação; feedback pelo discente;

Referências: Sobral, D. T. Motivação do Aprendiz de Medicina: Uso da Escala de Motivação Acadêmica. Psicologia: Teoria e Pesquisa Jan-Abr 2003, Vol. 19 n. 1, pp. 025-031 Zeferino A. M. B., Almeida, L. E. e col. Avaliação do estudante de medicina. Cadernos ABEM. Volume 5. Outubro 2009;

Uso de Jogo de Tabuleiro no Ensino de Disciplinas Básicas em Medicina

Talissa Bandeira Santos (1); Renato Miguel Rezende (1); Daniel Tavares de Alvarenga (1); Luciana P.L.S. Andrade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estácio de Sá;

Introdução Um grupo de alunos de iniciação científica vem trabalhando em propostas inovadoras para o ensino de algumas disciplinas do ciclo básico de cursos de medicina. Movidos pelo último acidente nuclear ocorrido no Japão, os alunos se interessaram em criar primeiramente um material voltado para o estudo de biofísica das radiações. Uma pequena apostila voltada para biofísica das radiações já foi desenvolvida pelo grupo visando uma linguagem mais amena e didática para os alunos. **Objetivos** O objetivo principal do trabalho de iniciação científica é a criação de material didático inovador e atraente para alunos do ciclo básico de cursos de medicina. A princípio as disciplinas escolhidas para a serem contempladas foram biofísica e meio ambiente e saúde. Além da criação de material escrito, jogos ou discos compactos interativos também estão sendo desenvolvidos em ambas as disciplinas. **Método** Tendo escolhido a disciplina de biofísica para iniciar seu trabalho, os alunos iniciaram com uma busca bibliográfica no material indicado pela orientadora que incluía os livros básicos de biofísica e as apostilas da Comissão Nacional de Energia Nuclear. Este material foi confrontado com aquele utilizado em sala pela equipe de biofísica. A partir daí procedeu-se uma organização do material pesquisado e revisto em forma de texto didático ou apostila. Como diferencial da maioria dos livros de biofísica, os alunos criaram um questionário

Livro 1.indb 398 3/1/2012 09:00:51

sobre os assuntos mais importantes e separaram as respostas a serem dadas, de forma a deixar o texto acompanhado de exercício de revisão. Parte do questionário foi utilizada para a criação de um jogo de tabuleiro. O jogo estará sendo testado com alunos do curso de medicina da Estácio e a partir daí o modelo poderá ser seguido para tópicos em meio ambiente e saúde. **Resultados** O principal resultado obtido até o momento refere-se ao estudo das radiações. Foi criada uma apostila, com exercícios para revisão e um jogo de tabuleiro com os tópicos principais do conteúdo. Através do jogo o aluno percorre o mundo aprendendo sobre uso da energia nuclear, sua importância para a humanidade e os perigos para saúde envolvidos. Pequenas perguntas são colocadas em algumas etapas do jogo, de forma a "continuar", "pular casas" ou "voltar casas", dependendo da resposta que deveria ser dada. **Conclusão** Os jogos de caráter didático têm grande potencial para serem utilizados em salas de aula em exercícios de revisão com o professor ou com monitores de disciplinas. O jogo também pode fazer parte de um sistema de avaliação complementar a prova tradicional em forma de gincana. Outro potencial de jogos como este é a utilização no ensino à distância.

Palavras-chave: jogos; ensino; biofísica;

Referências: OKUNO, Emico. Radiação: efeitos, riscos e benefícios. São Paulo: Harbra, 1998.CNEN, Radioatividade, Apostila Educativa. http://www.cnen.gov.br (acesso em 14/04/2011).;

Utilização de Metodologias Ativas de Ensino em Atividades Acadêmicas na Comunidade Escola

Guilherme Lázaro de Carvalho Vasconcelos (1); Jutay Fernando Silva Louzeiro (1); Mário Henrique Bitar Siqueira (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GOIÁS;

Introdução: Várias escolas de medicina no Brasil têm adotado metodologias ativas (Problem Based-Learning - PBL e a Problematização) de ensino em seus currículos, segundo as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Esta organização proporciona uma formação teórica sólida e o desenvolvimento de habilidades e atitudes operativas necessárias à prática profissional competente, ética, humanizada e socialmente comprometida com a comunidade. A relevância do presente estudo está na percepção da aplicação prática de tais metodologias e nos benefícios gerados a partir da inserção precoce do aluno na comunidade. **Objetivo:** Avaliar os benefícios das metodologias ativas na formação do acadêmico de medicina por meio da observação de oficinas problematizadoras na comunidade-escola. **Metodologia:** Estudo observacional, qualitativo, realizado a partir de atividades práticas no distrito sanitário escola, em oficinas problematizadoras (aferição de pressão arterial, humanização da sala de espera da Unidade de Ensino Saúde da Família e visita na Casa dos Idosos), durante o primeiro semestre de 2011. Esta vivência foi comparada com artigos científicos retirados de base de dados online e com o Projeto Político-Pedagógico do curso de medicina da referida instituição de ensino. **Resultados:** Segundo os artigos analisados, os profissionais formados nas metodologias ativas se destacam, principalmente, por suas competências sociais, como efetivar relacionamento interpessoal, atuar em equipe multiprofissional e considerar os aspectos psicossociais no processo saúde-doença. Além disso, se destacam também pelas capacidades de autoaprendizagem e construção do conhecimento, iniciativa, visão crítico-reflexiva, responsabilidades e capacidade de lidar com as incertezas e com a saúde pessoal. Quanto às competências técnicas, houve destaque, em comparação com o modelo tradicional: na realização da anamnese, no diagnóstico físico e prescrição; na compreensão dos princípios da medicina baseada em evidência científica; no uso da informática como ferramenta da prática médica; e em habilidades ambulatoriais clínicas e de diagnóstico. Utilizando oficinas problematizadoras na comunidade, os acadêmicos da referida instituição desenvolveram aprendizados técnicos de forma precoce, compreenderam os princípios organizacionais da unidade de saúde e perceberam as necessidades da população local quanto às condições e determinantes de saúde. As oficinas de aferição da pressão arterial, humanização e visita na Casa dos Idosos permitiram uma interação ensino/serviço/comunidade, o desenvolvimento de práticas educativas em atenção primária e alimentaram o vínculo social e o compromisso comunitário. **Conclusões:** As metodologias ativas de ensino, além de estarem de acordo com as DCN para os cursos médicos, permitem uma formação ancorada em valores éticos e humanísticos. A inserção precoce do aluno na comunidade, por meio das oficinas problematizadoras, propicia o aprendizado do acadêmico em conhecimentos, habilidades e atitudes, e ressalta a importância de práticas educativas em saúde, valorizando a atenção primária e concretizando os ideais propostos para a formação profissional.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação Médica; Serviços de Saúde;

Referências: BERBEL, N. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 2, n. 2, p. 139-154. 1998.GOMES, Romeu et al. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 33, n. 3, p. 444-451, 2009.;

Livro 1.indb 399 3/1/2012 09:00:51

Visitas as Famílias como Método de Aprendizagem

Luma Taveira Nunes (1); Jéssika Mayhara Souza Tolentino (1); Tarcízio Brito Santos (1); Mariana Santos Leite (1); Juliane Sampaio do Vale (1); Olivan Silva Queiroz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A educação médica no Brasil tem apresentado métodos diversos e efetivos de ensino nos últimos anos. A saúde pública ganhou bastante espaço nesse ensino, mostrando-se cada vez mais importante para a formação de médicos humanos e qualificados. O Programa Saúde da Família, que atua com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais freqüentes, e na manutenção da saúde de uma comunidade, teve um grande avanço e já é referência internacional. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo destacar e analisar as contribuições das visitas feitas pelos estudantes do primeiro período do curso de Medicina às famílias carentes assistidas pelo programa Saúde da Família como método de ensino sobre a saúde pública do País. Busca-se ainda identificar os principais desafios enfrentados pelos estudantes e avaliar a importância das visitas no entendimento da funcionalidade de instrumentos como Genograma e Ecomapa, que possibilitam o estudo das famílias pelo médico. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido a partir de entrevistas, feitas através de questionários individuais formados por cinco perguntas objetivas aos estudantes. Foram entrevistados, em média, 30 estudantes do primeiro período de Medicina, com idades entre 17 e 30 anos. **Resultados:** Após análise das respostas apresentadas pelos estudantes, os resultados mostraram que as visitas realizadas foram de grande relevância na construção do conhecimento dos acadêmicos. O percentual de 89.5% afirmou que o contato com as famílias foi importante para o conhecimento do Programa de Saúde da Família e 68.5% acredita que as visitas mudaram suas visões sobre o PSF. Para 79% as visitas foram fundamentais na compreensão da funcionalidade do Genograma e Ecomapa. E, dentre os principais desafios enfrentados, 42% destacou a abordagem da família e 26.5% a habilidade de comunicação. O auxílio do Agente Comunitário de Saúde (ACS) foi apontado como satisfatório pela totalidade dos estudantes. **Conclusão:** O resultado geral do trabalho foi satisfatório, tendo em vista que os acadêmicos confirmaram a importância das visitas domiciliares como método de ensino. O presente estudo conclui, portanto, a necessidade de aulas práticas que abordem saúde da família, incluindo visitas domiciliares, para construção do conhecimento dos estudantes, iniciantes no curso de Medicina, sobre a saúde pública do Brasil.

Palavras-chave: Ensino; Programa de Saúde da Família; Medicina;

Referências: SUS Portal da Saúde, Brasília, 2002. Disponível em Acesso em: 25 junho 2011.ATENÇÃO BÁSICA Saúde da Família, Brasília, 2005. Disponível em Acesso em: 01 julho 2011.;

Análise Quantitativa do Conhecimento do Hpv (Human Papiloma Vírus) nos Estudantes dos Cursos da Área da Saúde da Unaerp

Franz Andrei Patriarcha (1); Gabriel Salim Casseb (1); Diego Molina Ferreira (1); Tais Fini Rosa (1); José Eduardo Chúfalo (1); Odair Alfredo Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNAERP;

Introdução: Os vírus do papiloma humano infectam as células epiteliais escamosas, mais precisamente nas camadas mais profundas dos epitélios previamente traumatizados, nesse particular, importância fundamental é imputada aos microtraumas que ocorrem durante o ato sexual. Por tratar-se de doença de notificação não compulsória (Doença sexualmente transmissível), é muito difícil conhecer sua real prevalência. Análises diagnósticas revelam que 0,5 % a 2,5% da população sexualmente ativa está infectada (MARTINEZ et al, 1988). Estudos realizados pelo Ministério da Saúde; Secretaria de Vigilância em Saúde; Programa Nacional de Doença sexualmente transmissível e AIDS de Brasília-DF, 2008, comparam as prevalências e frequências relativas de Doença sexualmente transmissível em populações de 6 capitais brasileiras(dados de 2005). A eficácia e a viabilidade da produção de vacina para mulheres que desenvolveram o papiloma vírus humano 16 já são possíveis, assim teremos maiores probabilidades de reduzir os índices de câncer cervical que em 70% dos casos são causados por esse tipo do vírus. (MAO, et. al, 2006). **Objetivos:** Julgamos ser de extrema necessidade conhecer o grau de conhecimento dos estudantes dos cursos de Medicina, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia da UNAERP sobre o HPV, além disso, o presente estudo indicará a possibilidade de desenvolver programas de maior atenção a respeito da doença. **Método:** Foi elaborado um questionário com questões objetivas e uma questão dissertativa, que aborda conhecimentos gerais e específicos a respeito da transmissão, fisiopatologia e tratamento do vírus do papiloma humano. Aplicamos a princípio o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Aprovado pelo Comitê de Ética sob N°127/09), a seguir o questionário nos 349 estudantes de ambos os sexos, ingressantes e concluintes dos cursos. **Resultados:** Foi mostrado que 25% são do sexo masculino e 66% do sexo feminino; para o curso de Medicina, 20% definiram HPV de uma maneira adequada, Enfermagem 8%, Fisioterapia 4% e Farmácia 9%. 28% do total julgam ter bom conhecimento sobre o HPV, porém 54%

Livro 1.indb 400 3/1/2012 09:00:51

afirmam ter um conhecimento vago e 94% reconhecem que o HPV é uma doença sexualmente transmissível. No que se refere ao acometimento do HPV, 73% concorda que o vírus afeta homens e mulheres; quanto aos efeitos em longo prazo da infecção, 62% alegam ter bom conhecimento, 82% julgam que o HPV nem sempre manifesta sintomas; e quando sintomático 36%; apenas 47% relacionam a sintomatologia do HPV ao câncer. **Conclusão:** Os estudantes ingressantes de todos os cursos apresentam conhecimentos simples e confusos de informação geral, porém os cursos de Medicina e Fisioterapia oferecem integração e detalhamento no período universitário, observamos que o tema estudado deve estar inserido na prática clínica dos estudantes preparando-os para seu egresso, além disso, deve haver uma interação com a secretaria da saúde e a universidade para uma melhor divulgação desta doença.

Palavras-chave: HPV; DST; Papiloma;

Referências: Martinez J, Smith R, Farmer M, Resau J, Alger L, Daniel R, Gupta J, Shah K, Naghashfar Z. High prevalence of genital tract papillomavirus infection in female adolescents. Pediatrics. 1988 Oct;82(4):604-8.Mao C, Koutsky LA, Ault KA, Wheeler CM, Brown DR, Wiley DJ, Alvarez FB, Bautista OM, Jansen KU, Barr E. Efficacy of human papillomavirus-16 vaccine to prevent cervical intraepithelial neoplasia: a randomized controlled trial. Obstet Gynecol. 2006 Jan;107(1):18-27.;

Livro 1.indb 401 3/1/2012 09:00:51

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Alfabetização e a Comunicação como Promoção de Saúde na Comunidade Carminha em Maceió (AL)

Iara de Vasconcelos Gonçalves Ferreira (1); Camila Magalhães de Souza (1); Maria de Fátima Machado de Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A escrita é uma tecnologia da comunicação importante para a difusão da informação. Porém, o analfabeto, que não possui o domínio da escrita, sente dificuldade de compreender a realidade, de integrar socialmente e de exercer a sua cidadania. Por isso, meios de comunicação que fazem uso de recursos audiovisuais, como televisão e rádio, possuem grande valor para essa faixa da população e para a saúde coletiva, pois permite a difusão de campanhas na área da saúde. **Objetivos:** Analisar a variação da taxa de analfabetos e os meios de comunicação mais utilizados pela comunidade, bem como a sua influência na saúde de cada indivíduo e das famílias comunidade. **Materiais e Métodos:** Este é um estudo transversal e descritivo que fornece dados coletados diretamente na Comunidade Carminha, no bairro do Benedito Bentes (Maceió-AL), por meio da Ficha A. A partir da divulgação dos resultados foi possível visualizar a relação entre o nível da alfabetização da população, o meio de comunicação mais utilizado por ela e a influência exercida na promoção da saúde coletiva. Partiu-se de variáveis qualitativas nominais: alfabetizados (sim ou não) e meio de comunicação que mais utiliza (televisão, rádios e outros). Foi considerada alfabetizada a pessoa que é capaz de ler ao menos um bilhete. Nos resultados encontrados, a opção "outros" teve como resposta celular e orelhão, porém foram desprezadas neste estudo por não constituírem um veículo de comunicação em massa. **Resultados:** De acordo com os dados coletados, observa-se que apenas 44,30% dos entrevistados se declaram alfabetizados e os outros 53,70% se consideram analfabetos. Isso demonstra a discrepância em relação à realidade populacional da área urbana do estado, onde a população analfabeta é de 18,03%. Em relação aos meios de comunicação, 87% utiliza a televisão e 23% faz uso do rádio. Na resposta "outros", foram referidos os usos de celular e orelhão, mas a internet, mesmo que faça parte da realidade alagoana em menores proporções quando comparada à nível nacional ainda não faz parte da realidade da Comunidade Carminha. No Brasil, os usuários da Internet são mais escolarizados (10 anos de estudo em média) que aqueles que não a utilizam (5,5 anos de estudo), e a proporção de pessoas que acessam é maior quanto maior é a escolaridade **Conclusão:** A partir do diagnóstico feito na Comunidade Carminha do bairro Benedito Bentes em Maceió (AL), a televisão proporciona uma mudança no modelo de vida da população. Nesse sentido, os Serviços de Utilidade Pública são necessários para informar sobre a Atenção Básica através de propagandas acessíveis. O ideal seria que o indivíduo fosse capacitado para determinar o seu grau de subordinação em relação a estas campanhas, sendo capaz de determinar o que é melhor para a sua saúde, e isso só é possível aumentando o nível de escolaridade da população. Contudo, mesmo que não haja uma efetiva formação cidadã, as atividades de educação em saúde visam promover mudanças de comportamento individual, enquanto que a promoção em saúde busca mudanças de comportamento organizacional, com o objetivo final de beneficiar a saúde como um todo.

Palavras-chave: Escolaridade; Meios de comunicação; Analfabetismo;

Referências: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?idb2008/b01.def http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2008/defaulttab_hist.shtm;

A Atenção Integral à Saúde sob o Olhar dos Alunos de Medicina.

Eduardo Jorge Rosa Dâmaso (1); Marcia Augusta Pereira Santos (1); Ana Catarino Ferreira (1); Denise Mattos (1); Vera Halfoun (1); Marisa Tavares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: Em nossa Faculdade de Medicina a inserção do aluno na Atenção Primária com enfoque em Medicina de Família tornou-se estágio curricular no Programa Curricular Interdepartamental (PCI) Atenção Integral à Saúde (AIS). A estratégia de ensino consiste em inserir o aluno em equipes de saúde da família da Rede Municipal de Saúde, sob supervisão contínua dos profissionais desta faculdade, para vivência da prática médica na realidade do SUS. As práticas programadas constam de visitas domiciliares, seguimento de famílias e atividades de grupos enfatizando ações focadas na assistência integral. Todos os graduandos devem registrar suas atividades e observações em portfólio, que servirá como um ins-

Livro 1.indb 402 3/1/2012 09:00:51

trumento para qualificar e avaliar, de forma dinâmica, o ensino-aprendizagem. Nosso objetivo é relatar a percepção destes alunos inseridos nestes novos cenários de prática. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa de abordagem qualitativa baseado em Análise de Conteúdo a partir da realização de grupo focal, com objetivo de identificar as impressões dos alunos a respeito do PCI AIS. Nossa fonte de dados foi a transcrição do grupo focal, realizado com 14 graduandos do segundo ano do curso médico, que permaneceram na Unidade de Saúde da Família num período de dezoito semanas, no primeiro semestre de 2011. Submetemos o material à análise temática, permitindo o estabelecimento de três categorias: Modelo Teórico--Prático, Instrumento de Aprendizagem, Conhecendo a Estratégia Saúde da Família. Resultados e Discussão: Na categoria Modelo Teórico-Prático destacou-se a importância das atividades práticas como fonte significativa de aprendizagem, quando comparada aos modelos de ensino centrados na sala de aula, mesmo utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Foi ressaltada a figura do professor como detentor do saber e necessário para adequar toda a gama de informações recebidas. Na categoria Instrumento de Aprendizagem a percepção dos alunos é que o portfólio agrega conhecimentos e sua elaboração é prazerosa, apesar do incremento na carga de trabalho. Refutaram considerá-lo um instrumento coletivo, tanto para elaboração quanto para avaliação. Na categoria Conhecendo a ESF observamos, principalmente, o reconhecimento da importância da ampliação da cobertura da estratégia nas áreas com indicadores de saúde desfavoráveis. Destacou-se também a percepção de que este Modelo Tecnoassistencial necessita sofrer adaptações para ser expandido às áreas não carentes e que, portanto, precisa ser adequado às mudanças da realidade social para ser absorvido amplamente por toda população. **Conclusão:** Os resultados sugerem que este PCI, através do uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem e de avaliações mais formativas, priorizando a inserção precoce da graduação na rede de saúde, vem contribuindo para a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde. O contato com a realidade da demanda assistencial, a organização do sistema de saúde, sua capacidade resolutiva e limitações, fomenta a formação de profissionais de saúde com perfil mais reflexivo e crítico, adequado às necessidades e às políticas de saúde do país.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação médica; Saúde da Família;

Referências: MITRE, S.M., SIQUEIRA-BATISTA, R., HOFFMAN, L.M.A., Et Al. Metodologias Ativas De Ensino-Aprendizagem Na Formação Profissional Em Saúde: Debates Atuais. Rev. Ciência E Saúde Coletiva, V.13,N.2, P.2133-2144, Dez. 2008.MINAYO, M. C. S. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade . 26° edição, Petrópolis: Ed. Vozes, 2007.;

A Atuação do Médico na Prevenção do Abuso Sexual de Pré-Adolescentes

Gregory Martins Garcia (1); Heloisa Lopes de Oliveira (1); Laís Carvalho Leite (1); Sonia Regina (1); Cristiane Golim (1); Ana Marcela Nogueira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução:A prática da clínica requer um olhar do médico que vá além do modelo biomédico, que enxergue os indivíduos em todas as suas dimensões.Ao tratar a pessoa em sua integralidade, a compreensão do contexto do qual faz parte e da singularidade do seu problema possibilita ao médico a construção do melhor projeto terapêutico. O abuso sexual de pré-adolescentes é um problema de saúde cada vez mais frequente. Um dos principais papéis do médico é educar.As ações educativas de aproximações comportamentais, tais como modelos de exposição e reforçamento social ajudam crianças e adolescentes a aprenderem habilidades de defesa pessoal e têm se mostrado efetivas, à medida que vão sendo capazes de reconhecer o comportamento inapropriado do adulto, reagir rapidamente, deixar a situação e relatar para alguém sobre o ocorrido. **Objetivo:**Elaborar um trabalho voltado para aprevençãodo abuso sexual em pré-adolescentes, por meio de uma intervenção médica em ambiente escolar.**Método:**AUBS São Rafael atende uma comunidade de baixa renda. A iniciação sexual ocorre precocemente.Mães abaixo de 20 anos levando seu terceiro filho a unidade é comum. Em reunião entre os acadêmicos de medicina, a professora e a psicóloga do NASF definiu-se que a atividade seria feita com pré-adolescente (9 a 11 anos), por ser o grupo mais vulnerável ao abuso nesta comunidade. O formato escolhido compreendia três dinâmicas: a primeira para contato com o próprio corpo, a segunda no formato de jogo envolvia a defesa de seu corpo e a busca por proteção e a terceira era o relato de que tipo de contato físico com adultos gostava e não gostava. Na segunda reunião seria feita a roda de conversa para esclarecimento das dúvidas dos pré-adolescentes. O projeto foi desenvolvido na Escola Estadual Dona Belinha.Foi proposto pela Coordenação da Escola a participação da professora que ministra a aula de educação sexual e que é referência para os alunos.**Resultados:**No primeiro dia iniciou-se a atividade com a dinâmica do espelho mentalpara contato com o corpo. Na segunda dinâmica eles escreveram em bexigasonde não gostam de ser tocados e percorreram a sala até um local seguro, onde estavam os protetores (representações da Escola e da UBS), evitando que os agressores estourassem as bexigas. Na última dinâmica eles identificaram pessoas de seu círculo intimo e os tipos de toque que não gostavam.Na segunda reunião foi feito um grupo de meninas e um de meninos. Em cada um destes foram trabalhadas as dúvidas deixadas por escrito e as perguntas feitas durante a reunião. Os adolescentes falaram abertamente sobre as questões relativas as mudanças corporais e também sobre a expressão da sexualidade com o outro.

Livro 1.indb 403 3/1/2012 09:00:51

A avaliação dos participantes foi positiva, sendo solicitado que fossem feitas mais atividades como esta.**Conclusão:** Esta atividade fortalece o vínculo dos adolescentes com os serviços de saúde e educação, além de proporcionar um canal de comunicação para que eles busquem ajuda sempre que estiverem em risco de violência. Durante a atividade foi possível identificar adolescentes em situação de risco, bem como trabalhar a auto-estima deles e a expressão da autonomia.

Palavras-chave: Abuso sexual; Medicina preventiva; Saúde do adolescente;

Referências: Padilha, M.G.S., & Gomide, P.I.C. "Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual". Estudos de Psicologia, 9 (1), 53-61, 2004.Wolfe, V.V. "Child sexual abuse". Em G. Mash & R. Barkley (Org.) Treatment of Childhood Disorders. New York: the Guilford Press. 1998.;

A Avaliação da Criança no Bolsa Família

Izabel Cristina Araujo Perez (1); Ludmilla Marcussi (1); Vanessa Beilfuss (1); Mayane Freitas Desidério Silva (1); Nathalia Danelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Sabemos que a atividade em campo clínico possibilita vivenciar um ambiente de trabalho com situações típicas do trabalho profissional bem como permitir que o graduando interaja com uma equipe multiprofissional. Os profissionais do cenário de prática são imprescindíveis para a articulação entre teoria e pratica, sendo sua participação ativa. Neste estudo, para podermos refletir sobre a formação do médico, elegemos entender o seu papel no desenvolvimento de atividades quanto à saúde coletiva em uma comunidade, mais especificamente o grupo de saúde da criança. O interesse pelo estudo foi possibilitado quando no desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem em campo clínico nos deparamos com a antropometria em crianças que eram avaliadas pelos profissionais da UBS que é nosso cenário de pratica. A forma mais adequada para o acompanhamento do crescimento de uma criança, nos serviços básicos de saúde, é o registro periódico do peso no Gráfico Peso/Idade que se encontra no Cartão da Criança. Dentre vários gráficos já utilizados para avaliação da criança, temos o gráfico implementado pelo Ministério da Saúde referente à Bolsa Família, o qual apresenta índices preconizados pela Vigilância Nacional para as mulheres e crianças acompanhadas pelo SISVAN- Bolsa Família. O objetivo deste estudo foi identificar se avaliação da criança pertencente ao programa da Bolsa Família, através do gráfico de crescimento, estaria sendo feita de modo adequado, possibilitando identificar se o objetivo do programa do governo está sendo alcançado. O estudo foi realizado em várias UBS no município de Guarulhos, que participam do programa de Saúde da Família.Os dados coletados após parecer do Comitê de Ética, através de um instrumento de coleta de dados com perguntas abertas sobre a rotina de avaliação das crianças pertencentes ao programa do Bolsa Família. A análise dos dados permitiu entender que esta avaliação da criança ou gestante é feita de modo que dificulta a continuidade, sendo o individuo desligado do programa apenas se faltar às pesagens ou a escola. Obter estes dados e refletir sobre eles abre a possibilidade da aquisição de maiores conhecimentos em diversas áreas de estudos, possibilitando uma melhor formação acadêmica e, conseqüentemente, médicos mais competentes.

Palavras-chave: Bolsa Familia; Antropometria; Crescimento infantil;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.Política nacional de alimentação e nutrição. 2 ed, Brasília: Ministério da Saúde, 2003.48 p.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Orientações sobre o Bolsa Família / Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde,2005.32 p.;

A Educação em Saúde na Obtenção da Equidade e Resolutividade: Estratégia Saúde da Família de Amarantina – Ouro Preto, Mg

César Augusto Nunes Costa (1); Cynthia Mairink Félix da Silveira (1); Ivy Carolina Pereira de Oliveira (1); Pedro Marcos Silva e Gonçalves (1); Maria Lilian Sales (1); Thaline Alves de Oliveira (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP; 2 - Prefeitura Municipal de Ouro Preto;

Introdução Em 1994, o Ministério da Saúde propôs o Programa Saúde da Família (PSF) como uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial, com o desafio de tornar o serviço resolutivo, integral e equitativo. O acolhimento e os grupos de convivência constituem uma alternativa voltada para usuários com necessidade de apoio social. Objetivo Avaliar a contribuição da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Amarantina na resolutividade e equidade de acesso de atendimento, por meio de dados quantitativos e qualitativos. Metodologia O período deste estudo foi de

Livro 1.indb 404 3/1/2012 09:00:51

março a junho de 2010. A população estudada, por meio de questionários, foi constituída de 19 pacientes que compareceram ao grupo de educação em saúde e nove profissionais que compõem a equipe da ESF de Amarantina. Os dados foram tratados por meio de análise descritiva e apresentados sob a forma de texto e de tabelas. Resultados A idade média dos usuários foi de 60 anos, sendo a maioria do sexo feminino e de baixa escolaridade. A prática de atividade física não é comum. O tabagismo e o etilismo ocorreram na minoria dos pacientes (10,5% e 31,6%, respectivamente). Cinquenta porcento dos pacientes relataram estresse em médio ou alto grau, além de problemas de sono (57,9%). A maioria dos entrevistados relatou tomar os remédios todos os dias. Para os profissionais, a maioria dos usuários não pratica atividade física, o estresse é a principal causa de problemas de saúde, e os pacientes utilizam a medicação corretamente. Conclusão A pesquisa possibilitou a vivência das dificuldades e desafios da ESF quanto ao acompanhamento do tratamento desses pacientes. O sistema de saúde ainda parece ser deficiente e não atender a todos que necessitam. Nesse sentido, os grupos de convivência constituem uma alternativa voltada para usuários com necessidade de apoio social. Percebeu-se também a necessidade de orientação e treinamento contínuo dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Equidade em saúde; Programa Saúde da Família; Acolhimento;

Referências: MACINKO, J.; GUANAIS, F. C.; SOUZA, M. F. M. An Evaluation Of Impact Of The Family Health Program On Infant Mortality In Brazil, 1990-2002. Journal Of Epidemiology And Community Health, N. 60, P. 13-19, 2006.SCHIMITH, Maria Denise; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6):1487-1494, nov-dez, 2004.;

A Experiência do Pet-Vs na Ufsj: Partilhando Experiências e Integrando Ações.

Eduarda Mendes Costa (1); Iargo de Vette Rocha (1); Nicole Ramalho Lustosa (1); Cézar Gonçalves de Carvalho (1); Eronice Lúcia de Andrade (1); Cláudia Di Lorenzo Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

Introdução: O Geoprocessamento da informação faz parte do Programa de Educação pelo Trabalho - Vigilância em Saúde (PET-VS) e consiste na representação espacial de pontos e áreas, podendo ser utilizado para avaliar locais de vulnerabilidade no município de Divinópolis- MG. **Objetivos:** Mapeamento de doenças e determinadas situações de saúde, como infecções hospitalares, para identificação de sua distribuição espaço-temporal visando à determinação de áreas de maior ocorrência e possível associação com fatores de risco. **Metodologia:** Coleta, tabulação e mapeamento de dados obtidos na Secretária Municipal de Saúde (SEMUSA) de Divinópolis, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) realizados pelos alunos do PET-VS, acadêmicos da Universidade Federal de São João Del-Rei – Campus Centro Oeste, e preceptores, funcionários da Vigilância Sanitária. **Resultados:** Com os resultados obtidos das coletas, estão sendo elaborados dois boletins epidemiológicos (BE). Os 2 primeiros tiveram como temas a varicela e a leishmaniose visceral. Esses, além de demonstrar as áreas de maior ocorrência, contêm informações sucintas sobre as doenças. Está em andamento um terceiro BE com informes sobre a mortalidade no município, que enfoca as causas de morte de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) relacionadas ao sexo e à faixa etária. Esses trabalhos são voltados para os profissionais da rede pública de saúde de Divinópolis alertando-os sobre as doenças mais prevalentes na sua área de atuação e serão dispostos em um portal virtual para que o acesso a essas informações seja facilitado. **Conclusão:** Por meio dos BE, confeccionados por alunos participantes do PET-VS, os profissionais de saúde podem dispor de melhor conhecimento sobre a localidade na qual atendem estando atentos aos fatores de risco aos quais a população local está exposta. E com essa informação então poder direcionar a sua atuação com o objetivo de amenizar ou eliminar tais fatores. E até mesmo orientar programas de saúde.

Palavras-chave: Geoprocessamento; Epidemiologia; Vigilância em saúde;

Referências: Bonfim, C. ; Medeiros, Z. Epidemiologia e geografia: dos primórdios ao geoprocessamento. Disponível em: http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v10n1/Artigo%207%20-%20referente%20ao%2075-2008.pdf. Acesso em: 10 de jul. 2011.PENA, M.A.L; Matos, H.J.; Floriano, D.B. Um sistema de informações geográficas com apoio a programas de vigilância epidemiológica em atenção primária à saúde. Disponível em: http://www.pluhma.com/maperna/gisbr1996/index.htm. Acesso em: 10 de jul. 2011.;

Livro 1.indb 405 3/1/2012 09:00:51

A Influência da Rede Social da Puérpera e da Atenção de Profissionais da Saúde na Amamentação

Rafaela Teixeira Freitas (1); Aline Vasconcellos Martins Vaz (2); Letícia Peixoto Lessa (1); Polyana Mendes Maia (1); Cristina Maria Ganns Chaves Dias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa;

Introdução Os graduandos de medicina participantes do projeto do Ministério da Saúde, Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde, PET-Saúde, desenvolvem atividades relativas à saúde da mulher, entre elas o acompanhamento de consultas pré-natais e rodas de conversa com as gestantes que ocorrem mensalmente nas Unidades Básicas de Saúde. Nestes momentos, os estudantes identificaram o desafio de empoderar a mulher da importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Relatos na literatura têm demonstrado a interferência de fatores ligados à família, enquanto rede social da lactante, e à atenção de profissionais da saúde na taxa de desmame precoce ou na substituição alimentar inadequada. Dessa forma, torna-se necessário o aprofundamento no assunto para que a ação educativa médica à amamentação ocorra de forma mais efetiva. Objetivos O estudo tem por objetivo revisar a literatura produzida partindo da análise de artigos em que sejam discutidos a rede social da nutriz e o papel do médico como fatores determinantes no processo aleitamento/desmame. Pretende-se também, com esse estudo, planejar as ações dos graduandos participantes do PET-Saúde quanto à promoção da amamentação partindo do conhecimento descrito na literatura. Método Revisão da literatura utilizando a base de dado Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) empregando a associação de descritores: aleitamento materno, desmame e família. Resultados Empregando essa estratégia foram encontrados 13 artigos, em português, que discorrem sobre aspectos gerais da influência da rede social na amamentação e o papel do profissional médico nessa etapa. Através da leitura dos títulos e dos resumos, dois artigos foram selecionados para subsidiar o trabalho. Estes tratam mais especificamente do papel da família e do profissional médico no processo aleitamento/desmame. Percebeu-se que a rede social da nutriz tem papel decisivo na formação de novos hábitos, no controle da ingestão alimentar e na formação do padrão de comportamento alimentar adequado ou não. Foi possível notar também que o momento da introdução de alimentação complementar é uma etapa crítica na qual cabe ao profissional de saúde orientar a lactante. Conclusão A rede social da nutriz mostrou-se influente na manutenção do aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses de vida do bebê, havendo interferências tanto do parceiro quanto da avó nesse processo. Estudos mostram que o acompanhamento da gestante e posteriormente da puérpera pelo profissional de saúde reflete positivamente na relação amamentação/bagagem cultural. Atentos à importância do acompanhamento médico na manutenção do aleitamento, as ações dos graduandos participantes do PET-Saúde tentarão contemplar mais, efetivamente, a mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Desmame; Família;

Referências: DIAS, Mara Cláudia Azevedo Pinto; FREIRE, Lincoln Marcelo Silveira E FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. Rev. Nutr. [online]. 2010, vol.23, n.3 [citado 2011-07-06], pp. 475-486.Brunken, Gisela S. et al. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro. J. Pediatr. (Rio J.) [online]. 2006, vol.82, n.6, pp. 445-451.;

A Morte em Ambiente Hospitalar: A Experiência de Funcionários dos Serviços de Apoio de um Hospital Universitário

Amanda Carina Cabral Coelho (1); Gabriela Kimie Aseka (1); Fábio Carniello Duarte e Silva (1); Fernanda Cristina Cabral Coelho (2); Fernando Henrique Almada Dibo (3); Maria Dalva de Barros Carvalho (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual de Maringá; 2 - Universidade Federal do Paraná; 3 - Hospital Universitário Regional de Maringá, UEM; 4 - Departamento de Medicina, UEM;

Introdução. No passado, as questões relacionadas ao processo morte-morrer eram vivenciadas no seio familiar, as pessoas morriam em casa. Atualmente, o ser humano acredita exercer controle sobre o morrer, graças ao desenvolvimento das diversas tecnologias médicas, incluindo a Unidade de Terapia Intensiva (UTI)1. Deste modo, a morte continua sendo vista como tabu, algo difícil de ser aceito e mais difícil ainda de ser discutido. Comumente, em hospitais públicos, profissionais da equipe de apoio são levados a uma estreita relação com os pacientes, visto que há um maior grau de familiaridade entre eles, gerando muitas vezes angústia e sofrimento nesses trabalhadores. O lidar com a morte foi citado como risco psicossocial, que pode levar a conflito psicológico2. Observa-se na literatura, em relação à experiência desses funcionários, escassez de pesquisa e dados científicos específicos. Objetivo. O objetivo deste trabalho foi analisar as experiências de funcionários dos serviços de apoio de um hospital universitário em

Livro 1.indb 406 3/1/2012 09:00:51

relação à morte no espaço de trabalho. Método. Estudo descritivo-exploratório. Foram sujeitos deste estudo todos os funcionários dos serviços de apoio (manutenção, cozinha, lavanderia, limpeza, radiologia, laboratório de microbiologia, serviço de pesquisa a prontuário, segurança e recepção) do hospital universitário que se dispuseram a participar da pesquisa. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado, aplicado individualmente. Os dados foram tabulados em planilha e analisados em termos absolutos e percentuais. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos. Resultados. (i) Caracterização dos sujeitos: idade média dos voluntários: 43 anos, sendo 59% casados e 65% do sexo feminino; (ii) escolaridade: 63,5% cursou ensino médio completo; (iii) média do tempo de profissão: 15 anos; (iv) média de tempo de trabalho em hospital: 11 anos, sendo que, 93% trabalham apenas no hospital universitário. Quanto às perguntas específicas sobre morte-morrer (v) 17% recebeu treinamento prévio de como lidar com a morte; (vi) a maioria se sente preparado para morrer (40%); (vii) quanto trabalhar em um lugar em que as pessoas morrem: 46% angustiante e 46% indiferente; (viii) quanto lidar com a situação de morte: 67% disseram-se preparados e 87% declararam que esta não interfere no trabalho. Conclusão. A morte pode ser vivenciada segundo dois aspectos. O primeiro é a sensibilização seguida da elaboração do processo de morrer, envolvendo um processo de reflexão sobre a morte. O outro aspecto é o distanciamento e até a banalização deste processo; no entanto, traz como conseqüência a superficialidade da compreensão da morte. Percebe-se então um distanciamento no vivenciar a morte, visto que, apesar de a maioria declarar que se sente preparado para morrer, responderam que trabalhar em ambiente em que as pessoas morrem é angustiante e indiferente. Esse estudo sugere que os funcionários dos serviços de apoio são – assim como enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e outros – afetados psicossocialmente pelo convívio com a morte-morrer em ambiente hospitalar, merecendo orientação para melhor lidarem com esse processo.

Palavras-chave: tanatologia; serviços hospitalares de apoio; atitude frente a morte;

Referências: 1. Menezes, R. A. Tecnologia E "Morte Natural": O Morrer Na Contemporaneidade. Rev. Saúde Coletiva. Rio De Janeiro, 13(2):129-147, 2003.2. Fernandes, G.S; Carvalho, A.C.P; Azevedo, A.C. P. de. Avaliação dos riscos ocupacionais de trabalhadores de serviços de radiologia: artigo original. Radiol Bras. São Paulo, vol.38, n 4, Jul./Ago. 2005.;

A Participação da Família no Tratamento: A Visão do Portador de Hipertensão Arterial

Janete Pessuto Simonetti (1); Adriana Cavazzane (1); Amanda Maria Fantini (1); Heitor Cláudio Nakao (1); Renata Aparecida Moraes Rosolin (1); Thaís Pimentel Veloso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - UNESP;

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica, caracterizada por múltiplos fatores de risco, exigindo modificações importantes no estilo de vida para favorecer o seu controle e a prevenção de inúmeras complicações. Devido a sua multicausalidade, por ser na maioria das vezes assintomática e por envolver mudanças quanto aos hábitos de vida que estão ligados às crenças de cada indivíduo e sua família, o sucesso do tratamento ainda é baixo, dependendo também do modo como esses indivíduos percebem e sentem a sua doença. **Objetivo:** conhecer a opinião de indivíduos portadores de hipertensão arterial em relação à participação de sua família no tratamento da doença. **Método:** trata-se de estudo qualitativo, no qual foi utilizada a estratégia metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu, Estado de São Paulo. Foram selecionados onze indivíduos portadores de hipertensão arterial descontrolada para receberem visitas domiciliárias, buscando-se compreender diversos fatores relacionados ao tratamento e controle da doença. Em uma das visitas foi feita a seguinte questão: como é a participação da sua família no seu tratamento e quais pessoas tem ajudado quanto à: alimentação, uso dos medicamentos, incentivo para as mudanças no estilo de vida, acompanhamento nos retornos na unidade? **Resultados:** foram entrevistados sete (7) homens e quatro (4) mulheres. Emergiram das entrevistas cinco (5) idéias centrais para a organização dos DSC, sendo: 1- a esposa auxilia no tratamento; 2- A família participa, porém, gosto de ser independente; 3- A família influencia no tratamento de forma negativa; 4- A família ajuda no tratamento; 5- Não necessita da ajuda da família. A maioria dos participantes referiu que a família ajuda no tratamento. **Conclusões:** a participação da família é de fundamental importância, pois pode contribuir diretamente no tratamento, incentivando e auxiliando nas mudanças necessárias para o controle da doença e a prevenção de complicações. Entretanto, faz-se necessário que a equipe de saúde se aproxime dos saberes e das percepções dos sujeitos para a elaboração de estratégias de intervenção em educação em saúde centrada na família que facilitem o diálogo e permitam mudanças nas formas de orientar os usuários, para que assim, possam ampliar o seu cuidado à saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Família; Estilo de Vida;

Referências: Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51 Saraiva, K. R. O.; Santos, Z. M. S. A.; Landim, F. L. P.; Lima, H. P.; Sena, V. L. O Processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 16(1): 63-70, 2007 Jan-Mar.;

Livro 1.indb 407 3/1/2012 09:00:51

A Participação Masculina no Planejamento Reprodutivo no Centro de Saúde No 03 em Sobradinho II-Df

Ana Paula da Silva Pereira Lopo (1); Aline Ioshie Lima Akamine (1); Marisa Pacini Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS- Escola Superior de Ciências da Saúde;

Introdução: Apesar das modificações pelas quais a sociedade passou, a visão de que apenas a mulher é responsável pelo planejamento familiar permanece arraigada, delegando-as a preocupação de se precaver de uma possível gravidez. Segundo a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, os métodos mais usados no Brasil são a esterilização feminina (40,3%) e a pílula anticoncepcional (18,7%). A camisinha (5,2%) e a vasectomia (2,4%), vinculados ao homem, ainda têm baixa expressividade. Em 1983, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher que promove o Planejamento Reprodutivo informando e fornecendo métodos anticoncepcionais à população; ele se tornou lei em 1996, quando foi proibido o controle demográfico, e em 2004 ampliou-se suas ações, incluindo a participação masculina. Em 2009, implantou-se a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem que qualifica a atenção ao Planejamento masculino. **Objetivos:** Estudar a participação e a presença de homens nas reuniões no Planejamento Familiar no Centro de Saúde. Levantar o número de participantes e temas discutidos nas reuniões. Conhecer as formas de envolvimento dos homens nas reuniões, o provimento dos insumos, a Política de Planejamento Familiar no Programa da Mulher e na Política do Homem, a estruturação dos programas no DF e a organização do Planejamento no Centro. **Método:** Embasados na metodologia de Charles Maguerez, estudantes da 1ª série de Medicina realizaram, no período de agosto a outubro de 2009, uma coleta de dados no livro de registros de 2004 a 2009 das reuniões de Planejamento Reprodutivo em um Centro de Saúde do Distrito Federal. Foi realizada entrevista com a enfermeira responsável por estas, bem como observação de uma reunião de Planejamento. Os dados foram analisados pelo Epi-info versão 3.5.1. **Resultados:** O Ministério da Saúde define Planejamento Familiar como o direito à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitam optar conscientemente por ter ou não filhos. O número, espaçamento e a escolha do método mais adequado são fatores que toda mulher deve ter o direito de escolher de forma livre e por meio da informação, sem discriminação, coerção ou violência. No cenário, foi verificado que são realizadas reuniões semanais para se discutir sobre os métodos contraceptivos, injetáveis, orais e DIU (acessíveis após a consulta médica), camisinhas masculina e feminina, distribuídas na sala de acolhimento da mulher, além de outros e Doenças Sexualmente Transmissíveis. A média é de 25 participantes por reunião, sendo 93% mulheres e apenas 5% homens. **Conclusão:** A participação masculina continua baixa (17,78%), apesar de vir aumentando nos últimos cinco anos. Acreditamos que a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem poderá auxiliar na inserção do homem na promoção da saúde e no planejamento reprodutivo. Ressalta-se ainda a importância da aplicação da metodologia da problematização, que parte da observação da realidade, identificação de problemas-chaves e teorização, chegando à aplicação das hipóteses de solução, viabilizando a articulação do conhecimento em saúde por parte do estudante de Medicina.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Saúde do Homem; Educação Médica;

Referências: Olinto, Maria Teresa A. Galvão, Loren W. Características Reprodutivas De Mulheres De 15 A 49 Anos: Estudos Comparativos E Planejamento De Ações. Revista De Saúde Pública, Volume 33 (1), Páginas 64-72, Ano 1999. Duarte, Graciana Alves. Alvarenga, Augusta Thereza De. Osis, Maria José Duarte. Faúndes, Aníbal. Sousa, Maria Helena. Participação Masculina No Uso De Métodos Contraceptivos. Caderno De Saúde Pública. Volume 19 Nº 1. Rio De Janeiro. Janeiro/Fevereiro De 2003.;

A Percepção dos Alunos de Graduação de Medicina sobre a Estratégia Saúde da Família como Cenário de Prática

Eduardo Dâmaso (1); Valéria Ferreira Romano (1); Patricia Elia (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ; 2 - SMSDC;

Introdução: No Brasil o processo de ensino médico tem como tradição privilegiar o aprendizado teórico, principalmente alicerçado na atenção terciária, portadora de maior densidade tecnológica, em detrimento à atenção primária, o que fortalece a dicotomia entre teoria e prática e a fragmentação do aprendizado. Na Faculdade de Medicina de nossa universidade, na tentativa de reversão deste processo, a inserção do aluno na Atenção Primária à Saúde (APS) com enfoque em Medicina de Família se iniciou com os alunos do último período (internato eletivo) no ano de 2006. A partir de 2009, com a reformulação do 10º e 11º períodos, tornou-se estágio curricular, com duração de 08 semanas. Desde 2009, em parceria com a rede municipal de serviços de saúde, esta escola médica participa da estratégia PET-Saúde - Saúde da Família atuando em diferentes linhas de pesquisa e possibilitando a inserção precoce de alunos da graduação na Estratégia Saúde da Família, promovendo vivência prática na realidade

Livro 1.indb 408 3/1/2012 09:00:51

do Sistema Único de Saúde, conforme o preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. Como avaliação deste processo, optou-se pela utilização do Diário de Campo, que é um instrumento utilizado para o acompanhamento das atividades e do processo de aprendizagem que estão ocorrendo no cenário da prática; devendo ser enviado semanalmente, por meio eletrônico, ao professor responsável pela supervisão na unidade de saúde. **Metodologia:** Abordagem qualitativa, como estudo de caso, com objetivo de identificar as percepções dos internos sobre sua inserção na Saúde da Família, através da utilização dos Diários de Campo de 12 graduandos, em estágios de oito semanas, entre fevereiro e dezembro de 2009. A análise de dados foi realizada a partir de categorias temáticas, segundo Análise de Conteúdo, estabelecendo três categorias: concepções de saúde, relações de trabalho e formação profissional. Resultados e Discussão: Na categoria concepções de saúde destacou-se que o encontro do aluno com o usuário no cenário da Estratégia Saúde da Família, tem promovido um espaço aberto para a construção de novas práticas e, portanto, potencializado mudanças no modo de produzir saúde, sedimentando o entendimento da complexidade do processo saúde doença. Na categoria relações de trabalho o entendimento de que o trabalho em saúde deve ser exercido com criatividade, buscando interagir e inserir o usuário no seu próprio processo saúde-doença. Na categoria formação profissional observamos, principalmente, a relevância que este momento tem na formação do futuro profissional em função do contato estrito com a prática médica na Atenção Primária, onde foi possível integrar conhecimentos, habilidades e atitudes. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a diversificação dos cenários de prática vem promovendo competências para atuar com qualidade, eficácia e resolubilidade no SUS, sendo este um importante passo para a formação de profissionais com visão ampliada da saúde e seus determinantes, capazes de responder às necessidades e expectativas não somente da população assistida, bem como da Estratégia Saúde da Família que se encontra em expansão em todo o território nacional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação médica; Saúde da Família;

Referências: Araújo, D.; Peixinho A.L. Avaliação Qualitativa Em Medicina: Experiência Em Propedêutica Médica Na UFBA, 2003. Revista Brasileira De Educação Médica 30 (2): P.20-30, 2006.Minayo, M. C. S. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. 26° edição, Petrópolis: Ed. Vozes, 2007.;

A Percepção dos Internos do Curso de Medicina sobre a Importância do Cenário em Saúde da Família e Comunidade: Uma Análise da Formação dos Acadêmicos pela Metodologia Ativa de Ensino.

Cassia Murta Pereira (1); Lidia Pillo Gonçalves (1); Rodrigo Martins Vinha (1); Ivana Dias de Almeida Pinto (1); Juçara Gonçalves Lima Bedim (2); Juliana Pillo Gonçalves (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO; 2 - UNIG;

Introdução: Compreendendo a importância da inserção do interno de medicina nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) para sua formação, faz-se necessário investigar o envolvimento dos estudantes neste cenário de aprendizado, analisando o quanto a experiência está sendo positiva, as fortalezas e fragilidades sob o ponto de vista do aluno. Desse modo, poderão ser propostas intervenções para corrigir ou minimizar os aspectos negativos e fortalecer os positivos, enriquecendo o cenário de aprendizado. **Objetivo:** Relatar a contribuição do internato nas UBSF para a formação dos alunos do nono período do curso de medicina. Metodologia – Estudo qualitativo, através do relato de experiência de um grupo focal, sobre a percepção dos estudantes de Medicina do nono período, em relação às atividades desenvolvidas no internato inserido no cenário das UBSF. Foram utilizadas perguntas norteadoras na discussão, sendo elas: a) Fale sobre as atividades que vocês realizam na UBSF; b) O que significam para vocês estas atividades?; c) Fale sobre seu aprendizado na UBSF; d) Fale sobre os pontos positivos dessa atividade; e) Fale os pontos negativos dessa atividade; f) Apresente sugestões para aperfeiçoamento deste cenário de aprendizagem. As respostas foram transcritas para posterior análise. Para a coleta de dados, foram incluídos 6 estudantes escolhidos de forma aleatória e representativa, mediante seleção por sorteio dentre os 80 alunos da turma. **Resultados:** O discurso desvelou pontos relevantes no referido processo, como os que seguem. É notório como a prática desperta motivação e interesse da parte do interno, pois nesse cenário os estudantes vivenciam as primeiras experiências de autonomia e tomada de decisões. A figura do médico da UBSF como orientador é fundamental para segurança emocional do estudante, pois todas as ações são discutidas com o médico antes de serem postas em pratica. Os estudantes revelam que o aprendizado é construído também pelo exercício da empatia e comunicação. Os graduandos foram capazes de compreender o contexto biopsicossocial dos pacientes e dessa forma elaborar estratégias de comunicação para a melhor promoção da saúde. O interno também percebe que a relação interpessoal com a equipe multidisciplinar é imperativo para a boa prática profissional. Os alunos vivenciaram as dificuldades operacionais impostas pelo SUS tais como: dificuldade de encaminhamento para especialistas, sistema de contra-referencia nem sempre eficientes, longa espera para exames complementares e cirurgias. Com a percepção dessas e outras fragilidades do SUS os estudantes revelam maturidade ao criticar de forma coerente esses 'pontos negativos' e incorporam essa analise crítica a constru-

Livro 1.indb 409 3/1/2012 09:00:51

ção do seu conhecimento. **Conclusões:** Notamos a satisfação dos internos no cenário da UBSF. A relação médico-paciente, o trabalho em equipe multidisciplinar, o aprendizado, o vínculo com as famílias, a vivência da realidade do SUS, a promoção da saúde marcam os aspectos positivos mais relevantes. Foram mencionadas, como fragilidades, dificuldades do próprio SUS. Sugeriram-se mais capacitações teóricas, que aliadas à prática médica cotidiana solidificariam o aprendizado.

Palavras-chave: Educação médica; Programa Saúde da Família; Internato;

Referências: Ferreira, RC et al. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. Rio de Janeiro. 31 (1) : 52 – 59 ; 2007Campos, M.A et al. Percepção dos Alunos de Medicina sobre a formação em Saúde da Família. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro. 32 (1) : 83 – 89 ; 2008;

A Puericultura Realizada na Atenção Básica na Visão de Mães de Criança de 0 A 2 Anos

Jocileide Sales Campos (1); Rodrigo Cardoso Cavalcante (1); Francisca Sheila Xavier Mota (1); Patrícia Brasil de Oliveira (1); Valquíria Bruno Norões (1); Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: A puericultura é feita através do monitoramento e avaliação das crianças no sentido de acompanhar e estimular crescimento e desenvolvimento, prevenir acidentes, orientar alimentação e vacinação e obter um diagnóstico precoce de doenças. A puericultura realizada na Unidade Básica de Saúde requer criação de um vínculo entre mães e seus filhos com os serviços oferecidos. As mães devem ser orientadas quanto à importância de realizar acompanhamento periódico da saúde da criança, especialmente durante os primeiros anos de vida. Entretanto, estudo local mostrou que muitas mães não se sentem estimuladas a levarem seus filhos à Unidade Básica de Saúde para a prática da puericultura. É necessário, pois, que se conheçam os motivos que levam a esse afastamento e se proponham mudanças efetivas. **Objetivos:** Conhecer a visão das mães sobre a importância da puericultura e suas propostas para melhoria dos serviços de acompanhamento da saúde infantil disponibilizados pela Unidade Básica de Saúde. **Métodos:** Estudo transversal de abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista individual com 16 mães de crianças de 0 a 2 anos, atendidas por uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza, Ceará entre maio e abril de 2011. A repetição das respostas permitiu a seleção do número de entrevistadas e sua análise conduziu a divisão dos dados em categorias. **Resultados:** A análise cuidadosa das respostas permitiu-nos dividi-las em dois temas e seis categorias. O primeiro tema abordou a percepção sobre as ações e importância da puericultura e dele obtivemos as três seguintes categorias: 1) Saúde: "Garantir a saúde da criança", "... saber se está bem de saúde", "Para que ele tenha saúde"; 2) Prevenção de doenças: "Para que ela não pegue doenças", "Prevenir doenças", "Temos que começar a cuidar dele o quanto antes"; 3) Crescimento / **desenvolvimento:** "Ver o crescimento e a saúde", "Para vacinar e ver o desenvolvimento", "Todo mês pesar pra ver se tá crescendo e a altura". O segundo tema abordou as sugestões para a melhoria dos serviços de puericultura e dele obtivemos as três seguintes categorias: 1) Número de profissionais: "Ter mais profissionais para melhorar o atendimento", "Ter mais médicos", "Mais médicos e menos demora no atendimento"; 2) Organização: "Dar prioridade para mães e filhos", "Demora demais para marcar as consultas", "Organização, menos atrasos"; 3) Atenção dos profissionais: "Os profissionais marcam a consulta e faltam, remarcam ou chegam atrasados", "Disponibilidade de maior de atenção", "Que todos os profissionais tratem bem a gente". **CONCLUSÃO:** A maioria das mães entrevistadas demonstrou conhecimento acerca da importância do serviço de puericultura realizado na Unidade Básica de Saúde. Entretanto, a totalidade delas apontou barreiras que as desestimulam a realizarem o acompanhamento de seus filhos, como a falta de profissionais, a qualidade da atenção prestada e a organização do serviço. Isso demonstra a necessidade de repensar e reestruturar os serviços de puericultura na Atenção Básica, de modo a permitir que as mães sintam-se estimuladas a fazerem uso desse serviço essencial para o crescimento e desenvolvimento ideais de seus filhos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Cuidado da criança; Serviços de Saúde da Criança;

Referências: DEL CIAMPO, Luiz Antonio Et Al . O Programa De Saúde Da Família E A Puericultura. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio De Janeiro, V. 11, N. 3, Sept. 2006 . Available From . Access On 12 Aug. 2011. Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S1413-81232006000300021.VITOLO, Márcia Regina; GAMA, Cíntia Mendes; CAMPAGNOLO, Paula Dal Bó. Frequência de utilização do serviço público de puericultura e fatores associados. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 86, n. 1, Feb. 2010 . Available from . access on 12 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572010000100014.;

Livro 1.indb 410 3/1/2012 09:00:51

Abordagem em Escolares sobre Desenvolvimento do Corpo

Alba Lucia Dias dos Santos (1); Carlos Roberto Massella Junior (1); Gabrielle Idealli (1); Mariana Pscheidt (1); Kauê de Cezaro dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução O acesso aos conhecimentos básicos sobre reprodução e doenças sexualmente transmissíveis aos jovens é dado durante o ensino fundamental. Crianças e pré-adolescentes tiram suas próprias conclusões e tem dúvidas que, muitas vezes, não são sanadas pelos professores. Entender o funcionamento e a interação de seus próprios corpos, bem como as conseqüências do que ato sexual não protegido é importante para o seu desenvolvimento dentro da sociedade. Há necessidade de mudanças no padrão em que o tema sexualidade vem sido debatido não só nas escolas, mas em todos os ambientes. Segundo Foucault, a melhor forma que a criança tem de aprender sobre sexualidade é conhecer seu próprio corpo. O presente trabalho busca a abordagem para escolares sobre o tema por estudantes de medicina. Objetivo Como preparar a abordagem para escolares sobre desenvolvimento do corpo e sexualidade. Metodologia Trata-se de um estudo descritivo transversal, que utilizou a metodologia do ABP aprendizado baseado em problemas a partir do objetivo do estudo. O cenário foi à escola EEPG João Cavaleiro Salém em Guarulhos, com alunos da 5.a série e idade acima de 10 anos. Duas semanas antes da palestra aos escolares foi disponibilizada uma caixa no corredor do colégio, onde os alunos poderiam colocar as dúvidas escritas em tarjetas sem identificação. Concomitantemente a isto, os professores de ciências aproveitaram para abordar sobre o assunto "sexualidade" durante as aulas, instigando os alunos a escreverem suas dúvidas. Após estas duas semanas, voltamos ao colégio, onde retiramos a caixa. Analisamos as perguntas mais freqüentes que foram separadas por temas e gênero, sendo classificados em ordem de freqüência em tabela excel. Resultados Após abertura da caixa foram encontradas 78 tarjetas, no qual 51 (65%) de meninas e 27 meninos (35%). Após a leitura das tarjetas foram identificados quatro temas, colocadas em tabelas separadas por gênero. Os temas identificados foram: gravidez (G), Desenvolvimento do corpo e sexualidade (DS), Doenças sexualmente transmissíveis (DST) e métodos contraceptivos (MC). Dentre o total de 51 meninas três perguntaram sobre G (5.9%), 36 sobre DS (70.6%), três sobre DTS (5.9%) e nove sobre MC (17.6%). Usando o mesmo critério, entre os 21 meninos; dois perguntaram sobre G (7.4%), 21 sobre DS (77.8%), um sobre DTS (3.7%) e três sobre MC (11.1%). Com os dados obtidos, foi realizada a palestra e discussão procurando evidenciar os temas de maior dúvida entre os alunos. Conclusão Verificamos que as meninas elaboraram mais tarjetas que os meninos. As dúvidas mais freqüentes em ambos os grupos foram sobre: desenvolvimento do corpo e sexualidade; métodos contraceptivos. Nos meninos foi evidenciada uma maior preocupação quanto à gravidez, diferindo de meninas que além da gravidez, as doenças sexualmente transmissíveis tiveram o mesmo porcentual. Concluímos finalmente que a abordagem, considerando a consulta aos escolares, obteve um resultado satisfatório, uma vez que, os alunos demonstraram interesse e participaram ativamente durante e após a palestra. O estudo reafirma os princípios de Foucault sobre a aprendizagem da sexualidade pelo conhecimento do próprio corpo.

Palavras-chave: saúde escolar; educação sexual; aprendizado baseado em problemas;

Referências: Ministério da saúde. Educação sexual: multiplos temas, compromisso comum. São Paulo: Editoração Eletrônica e Arte Fina. Ed. Paginas, 2009Saito, M.I. Educação sexual na escola. São Paulo. 2000;

Acesso ás Unidades Básicas de Saúde em Pelotas, Rs - Um Estudo de Avaliação do Pet Saúde da Família.

Moema Nudilemon Chatkin (1); Jacqueline Lunardelli Bittencourt (1); Juliana Chatkin de Oliveira (1); Luciene Smiths Primo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UCPEL;

Introdução: Um dos desafios atuais dos serviços e das políticas públicas de atenção básica à saúde é promover o acesso e a qualidade da atenção com eqüidade, para alcançar a melhoria da saúde da população, com reflexos nos indicadores de saúde. A situação da atenção primária à saúde em Pelotas é complicada e a população lota o Pronto Socorro Municipal, que passa a ser a porta que garante o acesso aos cuidados de saúde. **Objetivos:** conhecer e avaliar o acesso aos serviços de saúde do município de Pelotas, comparando unidades de saúde tradicionais e as com Estratégia Saúde da Família (ESF). **Métodos:** foi realizado um estudo transversal, cuja população-alvo eram os pacientes que freqüentam as três unidades de saúde participantes do PET-Saúde da Família da Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), que são ESF, e as três unidades da UCPel, que são tradicionais. O estudo foi desenvolvido no mês de junho de 2011. A amostra constou de todos os pacientes que consultaram nas unidades de saúde nos turnos de atividades do PET Saúde. Foi utilizado um questionário padronizado pré-codificado com variáveis de acesso baseado em instrumento validado em países de língua inglesa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UCPel. **Resultados:** foram entrevistados 200 pacientes, 75,5% do sexo feminino e 73% tinham de 20 a 60 anos. 27% avaliaram como ruim o horário de agendamento na sua unidade, e 36% e 41%, respectivamente, gostariam que houvesse este atendimento à noite e finais de semana. Quando necessitam consultar com o médico, 66% e

Livro 1.indb 411 3/1/2012 09:00:52

75% conseguem no mesmo dia, respectivamente, para consulta eletiva e de urgência. Os locais da consulta de urgência apontados foram a própria unidade para 47% e o serviço de pronto socorro para 42,5%. 40,5% dos pacientes referiu ter doença crônica, sendo 25,5% Hipertensão Arterial Sistêmica e 13% Diabetes. Quase metade dos pacientes referiu não ter agendamento de retorno após a consulta atual, mesmo os com doença crônica. A consulta teve duração de mais que 15 minutos em 75% delas, e mais de 80% dos pacientes referiu que o médico ouviu seus problemas, lhe deixou a vontade durante o exame e explicou sobre a doença e tratamento. Comparando unidades com e sem ESF, viu-se que ambas tem mais de 85% de satisfação dos pacientes quanto a consulta, paciência do médico, explicação da doença e tratamento. Nas com ESF a consulta de urgência é conseguida no mesmo dia em 88% em comparação com 63% das tradicionais, mas a satisfação em geral foi maior com as unidades tradicionais. **Conclusão:** O acesso às unidades de saúde não parece ser problema para a população estudada, sendo parecido entre as com ESF e tradicionais, mas a satisfação geral foi maior com as últimas, que são da universidade, onde atuam docentes e acadêmicos da área da saúde. Chamou a atenção o não agendamento de retornos para os crônicos, o que pode significar a falta de longitudinalidade do cuidado. É importante este tipo de avaliação para que as equipes conheçam a satisfação da população com a sua unidade de saúde. A participação de acadêmicos neste processo propicia a formação de profissionais com consciência da importância da avaliação dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Blank D. A propósito de cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. Rev Bras Educ Méd 2006;30(1):27-31.Ramsay J, Campbell J, Schroter S, Green J, Roland M. The General Practice Assessment Survey (GPAS): tests of data quality and measurement properties. Fam Pract 2000;17(5):372-379.;

Acompanhamento Domiciliar ao Idoso na Rede Básica de Saúde - Aspectos Psicossociais

Paulo José Fortes Villas Bôas (1); Joyce Godoy Farat (1); Priscila Garcia Viveiros (2); Marcelo Zerbetto Fabricio (1); Tricia Maria Feitosa Floripes (3); Mariana Cristina Augusto (3);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Botucatu - UNESP; 2 - fa; 3 - Prefeitura Municipal de Botucatu;

Introdução: Serão abordados aspectos psicossociais avaliados em pesquisa realizada de 03/2009 a 12/2010, vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Família. Como projeto multidisciplinar, foram investigadas as condições de saúde da população na atenção básica fortalecendo a prática acadêmica interligando universidade com demandas da comunidade. No contexto do paciente idoso, o atendimento domiciliar (AD) insere-se no modelo gerontológico que visa a reinserção deste na comunidade, a preservação da autonomia e a recuperação da independência funcional. **Objetivos:** Descrever os aspectos psicossociais de idosos de unidade básica de saúde em AD. **Metodologia:** O projeto foi composto de 12 alunos de graduação (12 de medicina e 1 enfermagem); 4 preceptores (enfermeira, psicólogos e assistente social) e 1 tutor (geriatra). Cada aluno foi responsável pelo AD de um idoso. Com a realização das visitas, o grupo todo se reunia para discussão de intervenções terapêuticas e sobre as facilidades e dificuldades de implementação das mesmas. Os alunos foram instruídos quanto à importância de considerarem os aspectos psicossociais na abordagem ao idoso e seu familiar e/ou cuidador, a investigarem sobre as condições socioeconômicas, situações de risco, negligência, maus-tratos, violência e uso de medicamento pelo idoso. Foram respeitados as crenças, hábitos, cultura dos sujeitos a fim de evitar juízo de valor, preconceitos e intervenções que sobrepõe o saber acadêmico ao saber popular construído a partir das vivências individuais. **Resultados:** Os alunos puderam discutir nas reuniões a percepção da dinâmica familiar para além daquilo que é dito, mencionado pelo idoso e seu familiar, considerando expressões não-verbais que se manifestam nas entrelinhas, nas formas como o cuidado se estrutura e se organiza. Observaram os mecanismos de defesa atuantes no processo de adoecimento e diante das perdas e proximidade da finitude da vida, condição que motivou resistências quanto à implementação das intervenções propostas que geraram, em algumas situações, sentimentos como frustração, impotência, ansiedade no aluno. O olhar também foi direcionado para o cuidador e sobre a influência que a sobrecarga e o despreparo podem acarretar na boa qualidade de vida do idoso. Os alunos relataram a importância da atenção integral aos idosos, perceberam que algumas perdas funcionais podem ser evitadas com orientações aos familiares. Destacaram a necessidade da solidariedade com idosos, família e cuidadores e observaram que apesar dos cuidados tomados, trata-se de população propensa à incapcidades por várias causas, o que configura uma limitação quanto a atuação profissional. Os alunos também apontaram da necessidade de vínculo para a boa adesão dos idosos e familiares/cuidadores às intervenções. Esse aspecto pode ser um fator dificultador no desenvolvimento das atividades de forma mais livre. **Conclusões:** A VD mostrou-se um recurso importante à medida que propiciou ao aluno o contato com a realidade do idoso, percebendo a importância da inserção da abordagem psicossocial e das práticas de cuidado interdisciplinar na formação dos profissionais de saúde.

Livro 1.indb 412 3/1/2012 09:00:52

Acompanhamento Domiciliar de Idoso. Programa de Educação pelo Trabalho (Pet) – Saúde da Família

Lívia Mendonça Ferreira (1); Aline Caroline Souza (1); Mariana Cristina Augusto (2); Márcio Pinheiro Machado (2); Daniela Ramos (2); Paulo José Fortes Villas boas (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Botucatu - UNESP; 2 - Prefeitura Municipal de Botucatu;

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da Família (PET- Saúde) tem como uma das ações o fortalecimento da atenção básica em saúde, de acordo com o Sistema Único de Saúde. A assistência domiciliar (AD) é caracterizada pelo atendimento a domicílio realizado por profissionais que integram a equipe de saúde (ES). A modalidade de Acompanhamento Domiciliar (ACO) é destinada a pessoas que necessitem contatos freqüentes com os profissionais da ES, preservando a autonomia, com a recuperação da independência funcional. Na avaliação do paciente idoso utiliza-se a Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) que objetiva um planejamento do cuidado e acompanhamento dos idosos. A AGA avalia: estado funcional, saúde mental, audição e visão, estado nutricional, equilíbrio, suporte social e familiar e uso de medicações. **Objetivos:** Avaliação do impacto das ntervenções em idosos em ACO. **Metodologia:** Foram acompanhados idosos durante um ano, com visitas quinzenais. Os idosos foram avaliados por AGA. Participaram 12 acadêmicos, 4 preceptores (enfermeira, psicólogos e assistente social) e 1 tutor (geriatra). Eram realizadas visitas e reuniões com todo grupo com discussão científica e elaboração de intervenções terapêuticas. Após 10 meses foi realizada avaliação final, comparando os valores obtidos na primeira avaliação. **Resultados:** No ano de 2010, foram acompanhados 23 idosos. A média de idade dos idosos foi de 76 anos. Houveram perdas devido 2 óbitos. A média de diagnósticos médicos foi de 5,4 (dp2,9). Quanto às condições de saúde verificou-se predomínio de hipertensão (69,5%) e diabetes mellitus (52,2%). A média de utilização de medicamentos de uso continuo foi de 6,17 (+/- 3,2). Apresentavam dependência para atividade instrumental da vida diária 93% dos idosos e 89% para as básica, número mantido após 10 meses. Os alunos, na sua totalidade, relataram maior compreensão da problemática da saúde de idosos dependentes, assim como oportunidade de atuação em cenário diferente do habitual. Discussão: O projeto teve como fio condutor do programa a integração ensino-serviço--comunidade, objetivando a valorização de atenção primária à saúde como Estratégia de Saúde da Família (ESF). O ACO, como política pública de saúde, contribui para a otimização dos leitos hospitalares e reduz custos, reintegra o paciente na família com assistência humanizada e integral e promove educação em saúde. A atenção à saúde do idoso determina uma preocupação em relação à capacidade funcional. O presente estudo mostrou que os pacientes eram muito idosos, do sexo feminino, com elevado número de doenças e com dependência funcional, sem piora em um ano. Conclusões Não houve piora da capacidade funcional dos idosos. Os alunos tiveram oportunidade de realizar atividades em cenários diferentes do habitual vivenciado, criando vínculo com os pacientes e familiares. As intervenções propiciaram uma melhoria na assistência, com maior integração entre as partes.

Palavras-chave: idoso, assistência domiciliar, geriatria

Referencias: Costa EFA, Monego ET. - Avaliação Geriátrica Ampla (AGA). Revista da UFG, Vol. 5, No. 2, dez 2003

Ações de Educação em Saúde para Prevenção às Doenças Parasitárias Intestinais. Um Aprendizado Necessário Desde a Infância.

Júlio Mendes (1); Wigney Maia Borges (1); André Antônio Batista (1); Thiago Silva Arantes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

Introdução: Apesar dos avanços científicos e tecnológicos alcançados ao longo dos anos, as parasitoses intestinais ainda são um grave problema de saúde pública em vários países. Programas efetivos de controle de parasitoses intestinais exigem ações continuadas na educação em saúde, tratamento dos infectados e investimentos em saneamento básico. Embora Uberlândia apresente altos índices de saneamento básico e de acesso a serviços de saúde pública, pesquisas realizadas com crianças em idade escolar nesta cidade mostram que as parasitoses intestinais ainda são um importante problema nessa faixa etária, o que implica na necessidade de buscas de práticas e ações preventivas. **Objetivos:** Aumentar o conhecimento de crianças do ensino fundamental sobre as parasitoses intestinais e estimular mudanças nos hábitos de vida e higiene pessoal a partir de ações integradas entre o Laboratório de Parasitologia do Instituto de Ciências Biomédicas (ICBIM) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), alunos do curso de Medicina da UFU e alunos de ensino fundamental de uma escola municipal de Uberlândia. **Método:** As ações foram executadas junto a alunos de 11 a 14 anos do 6º, 7º e 8º anos da Escola Professora Stella Saraiva Peano. Inicialmente, um questionário foi aplicado a alunos representantes dos respectivos anos de ensino. As informações obtidas nos questionários foram utilizadas para determinar a abrangência do conheci-

Livro 1.indb 413 3/1/2012 09:00:52

mento a ser abordado e também para adequação das ações pretendidas. As ações executadas foram: realização de palestras, visita de alunos ao laboratório de Parasitologia ICBIM/UFU e exposição de pôsteres em ambientes da escola de livre convivência dos alunos. A escolha dos locais de afixação dos pôsteres foi definida baseada no conteúdo dos mesmos. Um segundo questionário foi aplicado aos alunos para avaliar a repercussão das atividades realizadas. **Resultados:** O desempenho dos alunos no questionário aplicado antes das atividades realizados foi o seguinte: apenas 22% das questões respondidas tiveram respostas consideradas corretas, 9% indicaram saber como se contraia parasitoses intestinais e 14% citaram o nome de alguma doença causada por parasitos. Enquanto 34% das respostas tinham informações sobre como se prevenir das parasitoses, 47,59% das questões que tratavam de hábitos de higiene pessoal e alimentar estavam corretas. O desempenho dos alunos melhorou significativamente no segundo questionário aplicado após a realização das atividades. Houve aumento no percentual de respostas corretas em todos os assuntos abordados, havendo em média, uma melhora de 51,34% no desempenho dos alunos quanto ao conhecimento abordado. **Conclusão:** Considerando que as atividades ocorreram ao longo de um semestre letivo, a melhora no desempenho dos alunos deve ser atribuída às ações desenvolvidas pelos graduandos de Medicina na escola e também pelas atividades desenvolvidas pelos professores da escola com os alunos. Os resultados obtidos indicam que as ações resultaram em ganhos de conhecimento pelas crianças e pelos graduandos de medicina que vivenciaram experiência de integração positiva, ao longo do período de desenvolvimento das atividades.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Parasitoses; Crianças;

Referências: Costa-Cruz Júlia Maria at al. Enteroparasites and commensals among children in four peripheral districts of Uberlândia, State of Minas Gerais, Brasil. In: Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. Uberaba-MG: Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 41(6), nov-dez, 2008. pp. 581-585.SILVA Nilanthi R. ET AL. 2003. Soil-transmitted helminth infections: updating the global picture. Trends in Parasitology 19(12): 547-551.;

Ações Extensionistas na Área da Saúde-Ampliação dos Cenários de Prática e Aprendizagem

Gabriela Martins de Sá (1); Valeria Goes Ferreira Pinheiro (1); Aline Menezes Sampaio (1); Audinne Ferreira e Silva (1); David Antônio Camelo Cid (1); Gabriela Lima Silveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A Extensão Universitária é um processo educativo, cultural e científico que viabiliza a realização transformadora entre Universidade e Sociedade. Neste processo a Universidade Federal do Ceará (UFC) envolve a comunidade acadêmica em projetos de responsabilidade social, aumenta sua integração com a sociedade, amplia a participação dos alunos, e contribui para a melhoria da qualidade de vida da população. As ações extensionistas são realizadas através de cursos, programas, projetos, assistência, estágios, campanhas, exposições entre outros. Na Área da Saúde as ações de extensão representam importantes e diversificados cenários de aprendizagem. **Objetivo:** Descrever as ações extensionistas da UFC. Avaliar as formas de participação da Faculdade de Medicina na extensão universitária. Identificar os diversos cenários de prática disponíveis aos acadêmicos de medicina. **Método:** Realizou-se um levantamento de todas as atividades vinculadas à Pró-Reitoria de Extensão (PREX) da UFC cadastradas no Sistema de Informação da Pró-Reitoria de Extensão (SINPREX) no ano de 2011. As atividades cadastradas foram agrupadas inicialmente segundo a Área, depois nos diferentes Campi. O Campus do Porangabuçu por concentrar a maior parte das atividades ligadas à Área da Saúde na UFC foi particularmente enfocado. **Resultados:** A UFC compreende 5 Campi Benfica, do Pici, do Porangabuçu, Cariri, Quixadá e Sobral. Em 2011, foram cadastradas 684 ações de extensão na UFC desenvolvidas nas Áreas de Saúde (278/40,65%), Educação (184/26,90%), Cultura(66/9,65%), Tecnologia e Produção (47/6,88%) Meio Ambiente (42/6,15%), Trabalho (28/4,10%), Comunicação (21/3,02%) e Direitos Humanos (18/2,65%). As ações na Área da Saúde (278) foram desenvolvidas predominantemente no Campus do Porangabuçu (167/60,6%) seguida dos Campus do Cariri (38/13,56%) e Sobral (33/11,67%), no do Benfica foram cadastradas 27/9,6% e no Pici 13/4,57%. No Campus do Porangabuçu, 58% das atividades foram cadastradas pela Faculdade de Medicina e/ou Hospital Universitário, 12% pelo Curso de Odontologia, 13% pela farmácia e 10% Enfermagem e em 4% das ações não se conseguiu identificar a autoria. Na Faculdade de Medicina observou-se a seguinte distribuição nos diversos Departamentos: Medicina Clínica e Cirurgia 27/29,67% cada, Patologia e Medicina Legal (13/14,28%), Saúde Comunitária (10/10,98%) Fisiologia e Farmacologia 02 e Morfologia apenas 01 ação cadastrada. De todas as ações extensionistas na área da saúde cadastradas na UFC (278) as Ligas Acadêmicas representaram 62/22,30%, sendo 59,67% delas constituídas no Porangabuçu Na Faculdade de Medicina, predominam as Ligas Acadêmicas envolvidas na Cirurgia (13/27 e Medicina Clínica (12/27). **Conclusão:** A Saúde tem uma participação bastante destacada nas ações de extensão da UFC. Ente estas ações ressaltam-se as atividades cadastradas pela Faculdade de Medicina e Hospital Universitário. Os Departamentos de Cirurgia e Medicina

Livro 1.indb 414 3/1/2012 09:00:52

Clínica contribuem com a maior parte dos projetos cadastrados, onde as atividades das Ligas Acadêmicas e assistência ambulatorial e projetos especiais em saúde predominam, dando oportunidades experienciais práticas de aprendizagem.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Aprendizagem; Educação Médica;

Referências: Bulcão, L G. O Ensino Médico E Os Novos Cenários De Ensino-Aprendizagem. Rev. Bras. Educ. Méd; V. 28(1):61-72, Jan.--Abr. 2004.Peres, C.M.; Andrade, A.S.; Garcia, S.B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. Bras. Educ. Med., v.31, n.3, p.203-11, 2007.;

Adolescência e Serviços de Saúde

Karina Elord (1); Lucille Annie Carstens (1); Sylvia von Sydow Bittencourt (1); Miriam Heidemann (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis;

Introdução Inúmeros estudos promovidos por gestores em saúde pública apontam uma deficiência nos programas de saúde oferecidos aos jovens no que tange o uso de contraceptivos e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Diante dessa situação, fica o questionamento do paradoxo existente nas redes de saúde: há estratégias de educação sexual desenvolvidas a fim de orientar a saúde dos adolescentes, no entanto, esses não parecem possuir efetividade ao que se propõe. **Objetivo** Refletir sobre a não utilização de métodos contraceptivos e o motivo da baixa adesão às consultas de pré-natal, o não comparecimento ao serviço de saúde, apesar das orientações prestadas à comunidade em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Método** Estudo descritivo,qualitativo e quantitativo e com dados coletados durante o projeto de Pesquisa PET2 –gravidez na adolescência. E um levantamento do número de adolescentes cadastradas na Unidade de ESF, no município de Petrópolis, Rio de Janeiro, que engravidaram entre 10 e 19 anos e hoje possuem até 25 anos incompletos, se compareceram às consultas de preventivo, pré natal e se foram orientadas em relação aos métodos contraceptivos. Associado a isso, parte dessas adolescentes foram submetidas a entrevistas semi-estruturadas onde foi avaliado o por quê da negação em relação aos métodos contraceptivos e a baixa adesão às consultas durante a gestação. **Resultados** O estudo quantitativo dos 26 prontuário analisados de adolescentes da pesquisa revelaram que dessas, 8 nunca fizeram uma consulta na Programa da Saúde da Família. Das 17 adolescentes que compareceram a pelo menos 1 consulta, 35% não foram orientadas a ultilização de métodos contraceptivos e nunca realizaram 1 preventivo. 41% não realizaram sequer 1 consulta. Já nas entrevistas, a maioria relatou o não uso de métodos contraceptivos por não gostar. Outras relataram não engravidarem anteriormente apesar de não utilizarem nenhum método. **Conclusão** Conclui-se que apesar de existir uma real importância por parte dos profissionais de saúde em estimularem o acompanhamento médico das gestações, a não adesão de adolescentes grávidas ao pré-natal denota uma dificuldade de captação dessas pela ESF. Além disso, cabe aos serviços de saúde informarem não só sobre o funcionamento do aparelho reprodutor, mas preparar os jovens para o ingresso na vida sexual adulta, por meio de reflexões que os habilitem a perceber os riscos aos quais estão se expondo e a responsabilidade de uma concepção precoce. Esse estudo permitiu aos estudantes que o promoveram desfazer estigmas infundados sobre a conduta de adolescentes grávidas, reconhecer a precariedade da atenção em saúde e revelar a magnitude de sua influencia na sociedade.

Palavras-chave: Adolescência; Serviços de Saúde; contraceptivos;

Referências: Alves, CA.; Brandão. ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. Ciênc. saúde coletiva, 2009; 14 (2): 661-670 Ministério da Saúde. Cavasin, S.; Arruda, S. Gravidez na adolescência: Desejo ou Subversão¿ Inédito- 1999;

Agente Comunitário de Saúde: Percepção do Trabalho e Dificuldades em uma Unidade de Saúde da Família

Thaila Rodrigues Pereira (1); Teresa Rachel Junqueira Carbone (1); Aline Caldi Rodrigues (1); Giselle Lopes Pereira (1); Ana Ferreira Coelho Catarino (1); Flávia D'Ajuz Silva Vieira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: Os agentes comunitários de saúde surgiram no contexto da atenção básica em saúde, sendo regulamentados em 2002. Representam o elo entre os usuários e a Unidade de Saúde da Família, enfrentando um dilema entre aspectos sociais e técnico-assistenciais de suas atribuições, uma vez que não são profissionais técnicos, apesar de orientarem a população e trazê-la de encontro às possibilidades de pro-

Livro 1.indb 415 3/1/2012 09:00:52

moção, prevenção e educação em saúde. **Objetivos:** Avaliar a percepção do processo de trabalho e as dificuldades práticas enfrentadas pelos agentes comunitários de saúde mediante o perfil de competências exigido. **Método:** Foi realizada entrevista semi-estruturada com 8 profissionais de uma Unidade de Saúde da Família e observou-se os processos de trabalho durante 8 semanas. As entrevistas eram transcritas de imediato. As perguntas abordam temas como: tempo que exercem a profissão; o fato de serem integrantes da comunidade em que trabalham ser um facilitador de suas atividades; entendimento dos cadastrados sobre as atribuições dos agentes comunitários; percepção da importância do vínculo com os usuários para a realização do trabalho; satisfação e entendimento de orientações prestadas; razões para a recusa de alguns usuários às visitas domiciliares; as dificuldades e a maior satisfação em exercer o trabalho. A análise se apóia metodologicamente no trabalho de Minayo, tendo uma abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritiva. **Resultados:** A análise das respostas evidencia que a maioria dos agentes trabalha no módulo desde sua implantação (62,5%), tendo participado do mapeamento territorial, cadastramento e divisão inicial em micro áreas. Uma grande parte assinalou que ser integrante da comunidade facilita o conhecimento de suas micro áreas e o entendimento das dificuldades de seus cadastrados, e 62,5% dos cadastrados entendem as atribuições dos agentes comunitários de saúde. Dentre os entrevistados, 62,5% afirmam que o vínculo com a população é essencial para realização do trabalho e 37,5% que o vínculo é interessante por melhorar o entendimento das orientações. Ainda 75% relatam que a razão principal para alguns cadastrados se negarem a receber a visita domiciliar seria a vergonha das condições de moradia, e 25% que seria o receio de "fofoca" sobre as condições de moradia e higiene pessoal. Evidenciou-se, que a maior dificuldade encontrada no exercício das atividades é atingir as expectativas dos usuários quanto ao que o sistema pode oferecer através dos agentes comunitários. Sendo unânime como maior satisfação nesta profissão a promoção do livre acesso à saúde mesmo com as limitações técnico-científicas, pessoais e do próprio sistema de saúde brasileiro. **Conclusão:** A percepção dos processos de trabalho e dificuldades apresentadas pelos agentes comunitários de saúde confirma o dilema técnico-cientíco x social e suas angústias frente às cobranças dos usuários, justamente por serem integrantes da comunidade e elo entre usuário e sistema. Portanto, para que efetivamente contribuam para a reorganização do Sistema Único de Saúde na perspectiva da Estratégia de Saúde da Família, eles devem estar capacitados e com suas atribuições bem definidas.

Palavras-chave: Agentes comunitários de Saúde; Atenção Básica em Saúde; Unidade de Saúde da Família;

Referências: Minayo, Maria Cecília De Souza. O Desafio Do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa Em Saúde. Rio De Janeiro: Hucitec, 2004. Tomaz. J. B. O agente comunitário de saúde não deve ser um "super-herói". Interface - Comunic, Saúde, Educ, v6, n10, p.75-94, fev 2002.;

Análise da Gestão em Saúde em Mini Pronto-Socorro Público.

Maria das Gracas Monte Mello Taveira (1); Diego Trindade de Almeida (1); Amanda Lira dos Santos Leite (1); Mayra Macena Gomes (1); Iris Carla Torres (1); Bruna de Sá Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Gestão pode ser definida como "lançar mão de todas as funções e conhecimentos necessários para através de pessoas atingir os objetivos de uma organização de forma eficiente e eficaz". O gestor em saúde age visando a sociedade, a comunidade, a organização e o indivíduo e é essa ação que torna um serviço de saúde adequado às necessidades dos pacientes. **Objetivo:** Analisar a gestão em saúde de um serviço público baseada na satisfação dos servidores. **Método:** Foi elaborado um questionário a respeito da gestão do mini pronto socorro e de como está organizado o serviço, o qual foi aplicado, por alunos do curso de medicina, à diretora administrativa, posteriormente foram elaboradas perguntas destinadas aos funcionários do serviço abordando temas como, integração da equipe da qual faz parte, a satisfação no trabalho e se havia disponibilidade de cursos de capacitação. Foram entrevistadas dois assistentes sociais, dois enfermeiras, um médico e uma psicóloga.**Resultados:** O serviço está organizado em setor administrativo e de assistência à saúde, apresentando estrutura adequada para a realização das atividades que propõe. Quanto à direção,ela é composta por um gerente, um diretor administrativo, um coordenador de ações de saúde, um coordenador de serviço social, outro de enfermagem, um de odontólogos e outro de farmácia, os quais atuam em conjunto na tomada de decisões também com o auxílio da população. Em relação aos recursos materiais, a aquisição se dá por meio de solicitação à secretaria de saúde, que é enviada até o dia 5 de cada mês e leva de um a dois meses para o recebimento dos produtos e medicamentos. Quanto a satisfação dos funcionários, todos afirmaram haver boa integração entre eles. Outro fator de satisfação foi o acesso a cursos de capacitação anuais, como curso de capacitação para dengue, curso de espanhol. Houve queixa de não haver cursos destinados às suas especialidades apenas para capacitação em problemas-foco do governo. Quanto à satisfação com o trabalho, o médico disse que merecia melhor salário, informando que o adicional noturno supre a necessidade. Os demais não reclamaram de seus salários.**Conclusão:** Diante dos resultados encontrados, percebe-se que a gestão em saúde pública observada no serviço em questão é de boa qualidade, com a presença de controle social e de um planejamento mensal para todas as atividades que estão sendo

Livro 1.indb 416 3/1/2012 09:00:52

desenvolvidas. Os funcionários também estão satisfeitos com as condições de trabalho as quais estão submetidos, o que representa uma exceção dentro do cenário atual.

Palavras-chave: Planejamento de Instituições de Saúde; gestão em saúde; serviços de saúde comunitária;

Referências: Fekete, C. M.; Mandelli, M. J. A administração Estratégica em unidades de saúde. In: Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde. Brasília: Organização Pan Americana de Saúde, 1997.Malik AM. Qualidade em serviços de saúde nos setores público e privado. Cad FUNDAP 1996; 19:7-24.;

Análise da Questão da Tuberculose em um Município do Interior de São Paulo

Karina Janoti dos Santos (1); Walter Vitti Júnior (1); Bruno Lima Rebello Ferreira (1); Greyce Cristina Ferreira Russo (1); Lucas Spina (1); Mariana Alvares Penha (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Botucatu - FMB - UNESP;

Introdução: A tuberculose ainda obedece a todos os critérios de priorização de um agravo em Saúde Pública. No entanto, não recebe a devida atenção dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo. **Objetivos:** Analisar a situação da tuberculose em um município do interior de São Paulo em nível de atenção primária e acadêmico; fazer propostas que possam melhorar a situação. **Método:** Um grupo de acadêmicos, sob orientação de professor tutor, iniciou a abordagem do problema por meio da leitura de um caso clínico real. O grupo identificou os pontos chaves do caso, realizando levantamento bibliográfico. Seguiu-se a pesquisa de campo, com realização de atendimentos a pacientes e entrevistas com profissionais da área. Utilizando-se do Planejamento Estratégico, o grupo de acadêmicos idealizou possíveis abordagens a serem implantadas para melhora da atenção ao paciente tuberculoso, e maior enfoque da tuberculose no meio acadêmico. **Resultados:** Foram produzidos instrumentos de abordagem do paciente tuberculoso na atenção primária, bem como do trabalho da situação dentro do meio universitário. O grupo propôs que se realizasse, no âmbito da atenção primária, a formação de grupos de apoio ao paciente portador de tuberculose. Desses grupos participariam os próprios pacientes e acompanhantes, além de profissionais de saúde. Isso será proposto para as unidades de saúde do município que fazem atendimento especializado ao paciente portador de tuberculose. É recorrente a alegação de que os profissionais de saúde têm pouco conhecimento à respeito da tuberculose. Objetivando evidenciar isso, o grupo elaborou um questionário que, após passar por análise de docentes especialistas no assunto, deve ser aplicado a alunos de Medicina para avaliar a aquisição de conhecimento ao longo da graduação. **Conclusão:** O tema da tuberculose é altamente negligenciado. Os grandes problemas são o preconceito,a falsa noção de que a tuberculose não representa mais um grande problema de Saúde Pública, e a falta de conhecimento por parte dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Tuberculose; Atenção Primária à Saúde; Planejamento Estratégico;

Referências: CONDE, Marcus Barreto et al . III Diretrizes para Tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 35, n. 10, Oct. 2009 .

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Programa nacional de Controle da Tuberculose. 2010.;

Análise da Resolutividade na Atenção Básica em uma Unidade Básica de Saúde de Sorocaba, Sp

Silvia Sales Souza (1); Gildo Gardinalli Filho (1); Thaluama Sacchochi Cardin (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS - PUC/SP - Campus Sorocaba;

A resolutividade é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e pode ser definida como a capacidade de solucionar os problemas do usuário do serviço de saúde de forma adequada, no local mais próximo de sua residência ou encaminhando-o aonde suas necessidades possam ser atendidas conforme o nível de complexidade. Os serviços do nível primário de atenção devem estar qualificados para atender 80% dos problemas de saúde dos usuários que a ele recorrem. O objetivo do presente trabalho foi detectar a resolutividade do atendimento primário na unidade básica de saúde (UBS) do Bairro Vila Sabiá, em Sorocaba, São Paulo. Estudantes de Medicina realizaram levantamento baseado nas guias de atendimento

Livro 1.indb 417 3/1/2012 09:00:52

do acolhimento e nas guias de referência, no período de abril de 2009 a maio de 2010, registrando quantos pacientes foram referenciados para outros níveis de atenção. Entre os meses de janeiro e fevereiro de 2010, foram registrados os menores índices de resolutividade, de 76,8%, quando dos 319 pacientes atendidos, 43 foram referenciados para o setor secundário. Os maiores índices de resolutividade ocorreram entre julho e agosto de 2009, quando, dos 723 pacientes atendidos, apenas 39 foram encaminhados para especialistas. Os resultados obtidos demonstraram que a UBS estudada apresentou no período considerado resolutividade de, em média, 89,37%. Concluímos que na UBS avaliada o serviço médico consegue resolver a maior parte dos problemas de saúde apresentados pelos usuários, contribuindo com a não saturação do sistema de referência para o setor secundário de atenção à saúde. Apesar disso, a fila de espera para atendimento secundário ou terciário ainda é extensa e os pacientes referenciados ainda aguardam longo tempo para serem atendidos. Devemos considerar ainda que o fato de haver menor encaminhamento não significa que haja um atendimento adequado e integral à saúde dos pacientes.

Análise da Satisfação dos Usuários Assistidos pelo Serviço Público de um Mini Pronto-Socorro Público.

Maria das Gracas Monte Mello Taveira (1); Diego Trindade de Almeida (1); Bruna de Sá Duarte (1); Amanda Lira dos Santos Leite (1); Iris Carla Torres (1); Mayra Macena Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Um serviço de urgência, como um mini pronto socorro deve ser avaliado objetivando a melhoria contínua da qualidade do atendimento nesse tipo de serviço. Neste contexto, surgiu a idéia de se estudar a satisfação do usuário como um indicador de resultado para o referido serviço, fato qual vem ganhando importância crescente na área da saúde, em virtude da luta constante pelo exercício da cidadania.**Objetivos:** Descrever a cobertura e a satisfação da população em relação aos serviços prestados, analisando a presença ou não de humanização no atendimento.**Método:** Para analisar a satisfação de usuários quanto à assistência prestada pelo mini pronto-socorro utilizou-se o instrumento proposto pelo projeto IPEA-APM com algumas modificações, onde o atendimento em recepção, atendimento geral, enfermagem, médicos, alimentação e acomodações foram classificados em ruim, regular, bom e ótimo.Além disso foram elaboradas questões abertas sobre a satisfação do atendimento. **Resultados:** Dos 20 usuários entrevistados, 75% mostraram-se muito satisfeitos com a assistência prestada e 25% queixaram-se da falta de médicos e demora no atendimento. Do total, 50% responderam que o atendimento em recepção era regular e 50% que era ruim; 80% classificou o atendimento geral como bom e 20% como regular; 100% referiram ótimas acomodações; 50% referiram bom atendimento de enfermagem e 50% referiram-no como regular; quanto à satisfação com o atendimento médico, 50% referiram boa assistência e 50% como regular e quanto a alimentação, 90% responderam regular e 10%, boa. Não houve qualquer queixa quanto à falta de medicamentos ou qualquer outro material. **Conclusão:** Diante dos resultados encontrados, percebe-se que a assistência do mini pronto socorro é de boa qualidade, porém com alguns problemas específicos, como poucos médicos e a demora do atendimento segundo alguns usuários, fato bastante comum nos serviços públicos em todo Brasil. A ausência de queixas para medicamentos e material de consumo diverge da realidade encontrada na maioria dos serviços públicos de saúde.

Palavras-chave: Satisfação dos Consumidores; gestão em saúde; Planejamento de Instituições de Saúde;

Referências: Malik AM. Qualidade em serviços de saúde nos setores público e privado. Cad FUNDAP 1996; 19:7-24. Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Souza-Júnior PRB, Szwarcwald CL. Health care users' satisfaction in Brazil, 2003.Cad Saúde Pública 2005; 21 Suppl 1:S109-18.;

Análise da Viabilidade do uso de Laringes de Porco dara Prática Simulada da Técnica de Cricotireoidostomia dor Acadêmicos de Medicina do Quarto Ano

Jordanna Franco Sucupira (1); Diego Alves Cruz (1); Jorge Henrique Cavalcante Tavares (1); Paula Saraiva Aragão (1); Samille Maria Vasconcelos Ribeiro (1); Heládio Feitosa de Castro Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Do Ceara;

Instituição onde foi realizada a pesquisa: Universidade Federal do Ceará – Faculdade de Medicina **Introdução:** Na impossibilidade de ventilar um paciente utilizando técnicas não-invasivas, as opções alternativas são a traqueostomia, a cricotireoidostomia cirúrgica e a por punção,

Livro 1.indb 418 3/1/2012 09:00:52

utilizadas em 14%, 28% e 51% das ocorrências, respectivamente. Evidenciando-se os números da cricotireoidostomia, vê-se a necessidade do ensino dessas técnicas aos acadêmicos de Medicina.**Objetivos:** Analisar a aplicabilidade do ensino prático de Cricotireoidostomia por punção e de Cricotireoidostomia cirúrgica para alunos do 4º semestre de Medicina da UFC, utilizando laringe de porco, bem como o aproveitamento e o aprendizado deles.**Métodos:** Durante o Programa de Treinamento Acadêmico, realizado pela Liga do Trauma, foram formados 6 grupos, com 5 pessoas cada. Cada grupo, auxiliado por um membro da Liga de Trauma capacitado, recebeu uma laringe de porco dissecada e os materiais cirúrgicos adequados para treinar cricotireoidostomia por punção e cricotireoidostomia cirúrgica. Depois, foi realizado um questionário de múltipla escolha, abordando a efetividade e a importância dessa metodologia. **Resultados:** Concordaram ser importante saber realizar a cricotireoidostomia 93,3% e 86,6% acharam que o uso de laringe de porco ajudou no aprendizado. 13,3% afirmaram já estar seguros, antes da aula, a realizar o procedimento, e 73,3% estavam mais seguros em realizá-lo após a aula. 90% afirmaram que a prática de pequenos procedimentos cirúrgicos não é abordada suficientemente na graduação de Medicina na UFC. **Conclusão:** Esse método de ensino foi de grande sucesso dentre os acadêmicos. Vemos, assim, a possibilidade dessa estação prática adentrar ao cronograma na Universidade Federal do Ceará, vista a importância do treinamento prático dos alunos de Medicina.

Palavras-chave: Treinamento; Ventilação; Ensino;

Referências: Amantea, Sérgio L. et al . Acesso rápido à via aérea. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, 2011 . Pergola, Aline Maino and Araujo, Izilda Esmenia Muglia. O leigo em situação de emergência. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2008, vol.42, n.4. pp. 769-776 .

Análise da Visão dos Profissionais sobre a Educação em Saúde na Esf

Victor da Venda Acosta (1); Dalva Stella Pinheiro da Cruz (1); Hugo Teixeira de Azambuja (1); Danielle Santana Silva (1); Elazir Barbosa Mota (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução O presente trabalho apresenta resultados parciais de uma pesquisa de abordagem qualitativa que tem como temática a Educação em Saúde e foi realizada num município do interior do estado do Rio de Janeiro, dentro do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde / PETSAÚDE. **Objetivos** Apresentar dados parciais referentes à análise da percepção dos profissionais de uma unidade de saúde da família (USF) sobre as práticas de educação em saúde na Estratégia Saúde da Família (ESF) **Métodos** Análise de conteúdo das entrevistas realizadas por estudantes de Medicina com quatro agentes comunitários de saúde, dois enfermeiros e dois médicos de uma USF. A análise se centrou nas categorias: concepção de educação em saúde, tipos de atividades apontadas como ação de educação em saúde e dificuldades encontradas para realização das atividades. **Resultados** Em relação a visão de educação em saúde os discursos representativos apresentam tanto uma concepção mais verticalizada de educação na relação com o usuário quanto uma concepção mais horizontal que valoriza a troca de saberes entre profissionais e população. Os grupos são as atividades, orientadas na programação municipal e reconhecidas por todos como ações de educação em saúde. As orientações realizadas em consultas, sala de espera e visitas domiciliares também são reconhecidas como atividades educativas. As dificuldades para as ações de educação em saúde referem-se sempre as atividades de grupo. A falta de formação profissional adequada para esta prática, ausência de espaço e tempo na agenda de trabalho para este tipo de ação, falta de recursos materiais e financeiros para implementação das ações, baixa adesão da população, são citados como pontos críticos para um bom desempenho das atividades de grupos. **Conclusão** Os profissionais entrevistados atuam numa USF de uma rede que tem 100 % de cobertura da ESF, em sua maioria estão na estratégia há mais de três anos, porém revelam nos seus discursos que predomina na unidade uma prática de saúde mais concentradas nas demandas clínicas do usuário. A realização de grupos com a população apesar de presentes denota mais um cunho de cumprimento de exigência burocrática do que de uma ação planejada com autonomia pelos profissionais atendendo a um diagnóstico dos problemas de saúde no território da unidade.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Prevenção e promoção; Saúde da Família;

Referências: Alves, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família; pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface – Comunic. Saúde. Educ, São Paulo, v.9 n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005.Oliveira, D. L. de. A nova "saúde" pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v.13 nº 3, p 423-431, maio/junho. 2005.;

Livro 1.indb 419 3/1/2012 09:00:52

Análise das Condições de Saúde: Brasil, Sudeste, Minas Gerais, Macrorregião Centro Sul e Microrregião de Barbacena

Barbara Silveira Faria (1); Isabela Boaventura Diniz (1); Emanuelle Ferreira Xavier (1); Helena de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Barbacena;

Introdução: O Ministério da Saúde define atenção básica – ou primária - como conjunto de ações de saúde, individuais e coletivas, desenvolvidas no primeiro nível de atenção dos sistemas de serviços. O desenvolvimento de estratégias para melhoria da saúde está atrelado à qualidade desse nível, sendo relevante a análise dos indicadores de saúde que facilitem sua avaliação. Pesquisas voltadas para esse desempenho são escassas, o que determina uma necessidade urgente de levantamentos que melhor orientem essas ações. **Objetivo:** Considerando a interface com o serviço constitutiva do ensino médico, e as profundas desigualdades brasileiras no acesso à saúde, o objetivo desse estudo foi analisar, de 1999 a 2008, as condições de saúde da Microrregião de Barbacena(MB) e Macrorregião Centro Sul de Minas Gerais(MCS) e compará-las ao estado de Minas Gerais(MG), região Sudeste(SE), e Brasil(BR). Desenvolvido por monitores da disciplina de Bioestatística e Epidemiologia, em uma graduação médica, pretende-se, com o mesmo, subsidiar estratégias para a atenção básica na MB, a serem desenvolvidas em parceria dos alunos dessa disciplina com o município pólo da mesma. Metódos: Dados foram coletados nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde do DATASUS, seguido de cálculo de indicadores de mortalidade selecionados, priorizando-se as patologias e/ou indicadores constantes do Pacto 2006. Entre os mesmos ressaltam-se os coeficientes de mortalidade infantil(CMI) e materna(CM), de neoplasias de mama(NM), colo uterino(NCO) e próstata(NP), de diabetes mellitus(DM), infarto agudo do miocárdio (IAM) , acidente vascular encefálico (AVE), desnutrição(D), hepatites virais(HV) e influenza(I), além do índice de Swaroop Uemura(ISU). **Resultados:** Observou-se um comportamento bastante homogêneo dos indicadores, quando comparados os grandes centros – BR, SE e MG. Houve aumento dos coeficientes de mortalidade por neoplasias e DM, além do ISU, acompanhado de diminuição no CMI. Mas persistiram aumentos nos indicadores relativos a algumas doenças infectoparasitárias, como I e HV. Situação peculiar foi encontrada em SE, que apresentou queda significativa dos CMM, IAM, AVE e NCO, seguindo tendência inversa ao ocorrido nos outros dois grandes centros. Já a MCS e a MB mostraram dados menos animadores: as porcentagens de aumento na mortalidade foram sempre maiores que nos grandes centros e, no caso da D, a diminuição foi pequena na MCS e chegou a aumentar na MB. A situação encontrada evidencia, por um lado, a transição epidemiológica em curso, mas ainda incompleta e revela, por outro, as iniqüidades de nosso país e a necessidade de investimentos mais focados em algumas macro e microrregiões – como as analisadas no presente estudo. **Conclusão:** O trabalho realizado permite evidenciar a importância crescente das doenças cronicodegenerativas e a persistência de alguns problemas relacionados ao subdesenvolvimento. Sugere-se propor, implantar e implementar ações de prevenção primária e secundária dirigidas a essas questões, enfatizando as relacionadas ao subdesenvolvimento, com integração ensino-serviço.

Palavras-chave: Condições de saúde; SUS; Prevenção de doenças;

Referências: 1. BRASIL. Ministério da saúde. DATASUS – Tecnologia Informação a serviço do SUS.

2. MACINKO, J.; ALMEIDA, C. Validação de uma metodologia de avaliação rápida das características organizacionais e do desempenho dos serviços de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) em nível local. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2006. (Série técnica desenvolvimento de sistemas e serviços de saúde, 10);

Análise do Estado de Saúde das Crianças em uma Creche Comunitária de Fortaleza, Ceará

Paola Colares de Borba (1); Atila Coelho Botelho Ponte (1); Camila Justa Furtado (1); Leda Mont'Alverne Frota De Azevedo (1); Matthäus Gondim Muniz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Fortaleza;

Introdução: A atenção à saúde da criança é uma prioridade nas políticas de saúde no Brasil, assegurada pela Constituição e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. A abordagem da atenção deve se dar tanto em âmbito individual como coletivo. Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Medicina, os alunos de uma universidade em Fortaleza, Estado do Ceará, desenvolvem, sob supervisão docente, atividades de saúde coletiva em uma creche comunitária. A avaliação periódica dessas crianças para vigilância nutricional e de controle de afecções comuns em instituições desse tipo é de grande relevância na Atenção Primária à Saúde e, portanto, pertinente à formação médica. **Objetivo:** Descrever o estado de saúde das crianças de uma creche comunitária em Fortaleza, Ceará. **Metodologia:** Estudo quantitativo,

Livro 1.indb 420 3/1/2012 09:00:52

descritivo, utilizando dados coletados em março e abril de 2011 por alunos de um curso de medicina em uma creche comunitária em Fortaleza, CE. Os achados de estado geral e da ectoscopia foram registrados em instrumento específico. Todas as crianças presentes em 6 turnos de atividade foram examinadas. Os responsáveis pelas crianças foram comunicados com antecedência sobre essa atividade. **Resultados:** Foram examinadas 49 (81,66%) das 60 crianças matriculadas na creche, sendo 29 meninos (59,2%) e 20 meninas. Ao exame físico, encontraram-se problemas em: pele e fâneros (32 crianças ou 64,9%); respiratórios (12 crianças ou 24,4%); e dentários (11 crianças ou 22,3%). Das 32 crianças classificadas com problemas de pele e fâneros, 21 (65,5%) tinham pediculose, a maioria meninas (65%). Sobre os problemas respiratórios verificados, observa-se a prevalência (66,6%) de coriza e tosse. A precariedade da higiene bucal era evidente em 9 (18,3%) das crianças. **Conclusões:** Problemas de pele e fâneros são prevalentes nas crianças da creche, com destaque para a pediculose, especialmente entre as meninas. Percebe-se propensão para afecções de origem contagiosa, como é comum em outras instituições similares, principalmente em comunidades menos favorecidas socioeconomicamente. É necessário manter a vigilân-cia, intervir nos problemas encontrados e, especialmente, desenvolver ações de educação em saúde na própria creche, entre os cuidadores, com as mães das crianças e com a comunidade em geral.

Palavras-chave: saúde da criança; creches; serviço de saúde comunitária;

Referências: Brasil, Ministério da Saúde. Portaria n. Portaria Nº 648/GM DE 28 DE MARÇO DE 2006. Revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília,2006. Gurgel, Ricardo Queiroz and Correia, Jailson de Barros. Infectious diseases and daycare and preschool education. J. Pediatr. (Rio J.) [online]. 2007, vol.83, n.6, pp. 574-576. ISSN 0021-7557.;

Análise dos Registros Médicos dos Pacientes Cadastrados no Hiperdia-ESF Bauxita

Juliana Nascimento Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: a constatação da prevalência da hipertensão arterial criou a necessidade de programas governamentais para acompanhamento da população acometida. O HIPERDIA é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. **Objetivo:** o objetivo do estudo foi observar nos registros médicos dos pacientes da Estratégia Saúde da Família (ESF) Bauxita na cidade de Ouro Preto cadastrados no HIPERDIA a freqüência do preenchimento correto das variáveis necessárias para o cálculo do risco cardiovascular. **Metodologia:** realizou-se um estudo de corte transversal a partir da avaliação dos registros médicos dos pacientes cadastrados no HIPERDIA da ESF Bauxita, tendo como critério de inclusão ter consulta em 2010 ou 2011. O escore de Framingham (Mafra et al, 2008) foi usado para o cálculo do risco cardiovascular (RCV). Observou-se o registro de variáveis comportamental (tabagismo) e clínicas (valores da PA, HDL, CT, diabetes) necessárias para o cálculo do RCV. O paciente que não possuía informação clara quanto a presença ou não de diabetes, mas que estava em uso de Metilformina e/ou Glibenclamida , e cujos valores de glicose de jejum apresentavam grandes oscilações, foi considerado como diabético. RESULTADOS E DISCUSSÃO: analisou-se 564 registros, dos quais 253 possuíam consulta em 2010 e 2011. Entre estes, conseguiu-se as seguintes freqüências: tabagismo (55,7%), PA (88,5%), HDL (56,5%), CT (58,5%), diabetes (83%). Entre os 253 prontuários analisados, apenas 95 (37,5%) continham os dados necessários para o cálculo do RCV [Graf. 1]. **Conclusão:** a análise do preenchimento dos prontuários dos pacientes cadastrados no HIPERDIA, com consultas entre 2010 e 2011, permitiu o diagnóstico da incompletude dos registros médicos para o cálculo do RCV. Este diagnóstico mostra a necessidade da educação continuada dentro da rede, pois registros médicos bem feitos servem como parâmetro para a referência de pacientes, para o estabelecimento de protocolos, e também como fonte de pesquisa.

Referências: MAFRA, Felipa; OLIVEIRA, Helena. Avaliação do Risco Cardiovascular – Metodologias e suas implicações na prática clínica. Rev Port Clin Geral 2008;24:391-400. [cited 2011-04-04]. Available from: .

Livro 1.indb 421 3/1/2012 09:00:52

Aproximando-se dos Adolescentes para Promover o Cuidado Frente ao Abuso Sexual.

Laís Carvalho Leite (1); Ricardo Fonseca Filho (1); Gregory Martins Garcia (1); Cristiane Golim (1); Heloisa Lopes de Oliveira (1); Sonia Regina Pereira de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução: A boa formação do médico não depende apenas do conteúdo biológico, mas também da experiência psicossocial vivida durante os anos do curso de medicina. Estas experiências são fundamentais para estabelecer uma relação de confiança entre médico e a pessoa que busca o seu cuidado e obter informações fundamentais para a elaboração de projeto terapêutico que contemple o indivíduo na sua integralidade. O abuso sexual desde a infância até a adolescência é um problema social muito freqüente e traz não apenas danos físicos como principalmente psicológicos. Pensando nisso, foi desenvolvido trabalho, na Escola Estadual Dona Belinha, voltado para a prevenção e identificação de casos de abuso sexual. Objetivo: Aumentar o vínculo dos alunos com os profissionais de saúde, os professores, a UBS e a Escola para enfrentamento do abuso sexual. Metodologia: O projeto foi desenvolvido em 4 etapas, sendo elas 3 dinâmicas e 1 encontro para discussão: a primeira seria para contato com o próprio corpo, a segunda no formato de jogo envolvia a defesa de seu corpo e a busca por proteção e a terceira era o relato de que tipo de contato físico com adultos gostava e não gostava. Já o encontro, era o retorno na escola para tirar dúvidas coletadas durante a semana dos alunos que participaram da dinâmica. Resultado: No primeiro dia foi iniciada a atividade com a dinâmica do Espelho Mental, a qual possibilitou que os jovens tivessem contato com o corpo e discutissem mais abertamente o que gostam no corpo deles e no dos outros. Na segunda dinâmica com uso de bexiga, eles escreveram partes do corpo que não gostam que os outros toquem e tinham que percorrer a sala até um local seguro, onde estavam os protetores (representações da Escola e da UBS), evitando que os agressores estourassem as bexigas. E a última dinâmica eles identificaram nas pessoas de seu círculo intimo os tipos de toque que gostavam e que não gostavam. Ao final foi deixa uma caixa para que depositassem as dúvidas sobre sexualidade. Na segunda reunião foi feito um grupo de meninas que ficaram com as estudantes de medicina, e o dos meninos que ficaram com os estudantes. Em cada um destes grupos foram trabalhadas as dúvidas da caixa e a perguntas feitas durante a reunião. Os adolescentes falaram abertamente sobre as questões relativas as mudanças que ocorrem no corpo mas também sobre a expressão da sexualidade com o outro. A avaliação dos participantes foi bastante positiva, tendo sido solicitado que fossem feitas mais atividades como esta com eles. Conclusão: Durante a atividade foi possível identificar adolescentes em situação de risco, bem como trabalhar a auto-estima deles, a expressão da autonomia e as redes de proteção social em caso de abuso. Esta atividade fortalece o vínculo dos adolescentes com os serviços de saúde e educação e proporciona um canal de comunicação para que eles busquem ajuda sempre que estiverem em risco de violência.

Palavras-chave: abuso sexual; práticas preventivas; saúde do adolescente;

Referências: Padilha, M.G.S., & Gomide, P.I.C. "Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual". Estudos de Psicologia, 9 (1), 53-61, 2004.Wolfe, V.V. "Child sexual abuse". Em G. Mash & R. Barkley (Org.) Treatment of Childhood Disorders. New York: the Guilford Press. 1998.;

Assistência Pré-Natal: Qualidade no Nascimento

Marcela Brasil Ferreira (1); Alessandro Almeida de Abreu (1); Loriti Barreta (1); Rafaela Roberto Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

O projeto Nascer Feliz, oferecido pelo município de Volta Redonda-RJ, promove assistência pré-natal, recebimento de alimentos, educação nutricional, incentivo ao aleitamento materno e disponibilização de fraldas descartáveis até o sexto mês após o parto, acompanhando a mulher, como gestante e mãe, e seu filho, de forma especial. Com este trabalho procuramos averiguar se o Projeto Nascer Feliz está sendo eficaz nos cuidados durante a gestação, em uma maior qualidade no nascimento, e na promoção do aleitamento materno. A pesquisa foi realizada através de busca aos prontuários das gestantes e recém-nascidos, e Declarações de Nascidos Vivos (DNV). Incluímos nesse trabalho 22 mulheres participantes do Projeto no PSF Água Limpa, entre novembro de 2010 e maio de 2011, sendo que 03 destas foram excluídas, pois não se encontravam na área adscrita. No estudo 52,63% das gestantes tinham entre 15 e 24 anos, 42,10% tinham entre 25 e 34 anos, as gestantes maiores de 35 anos representavam 5,27% do total de casos; 26,32% realizaram de 4 a 6 consultas e 73,68% realizaram 7 ou mais consultas; 5,26% tiveram a gestação com duração de 28 a 31 semanas e 94,74% das mesmas duraram entre 37 e 41 semanas. Dos neonatos 52,63% nasceram de parto cesáreo, e 47,37% de parto vaginal. Apenas 5,27% destes apresentavam peso menor 2500g e 94,73% tinham peso maior ou igual a 2500g. Quanto ao aleitamento materno verificamos que a grande maioria, 89,47% é exclusivo, e 10,53% estão em uso de fórmula láctea. O Projeto Nascer Feliz está sendo eficaz no acompanhamento à mãe

Livro 1.indb 422 3/1/2012 09:00:52

e ao seu filho, pois comprovamos que a maioria dos neonatos nasceu a termo, com o peso adequado para a idade gestacional. Observamos um empenho das mães em dar continuidade à assistência aos seus filhos, com grande índice de aleitamento materno exclusivo.

Palavras-chave: Assistência pré-natal; Projeto Nascer Feliz; Declaração de Nascido Vivo;

Referências: Projeto Nascer Feliz. http://www.portalvr.com/nascerfeliz/ acessado em 15 de junho de 2011MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende Obstetrícia fundamental. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 607p.;

Atividades Educativas sobre o Câncer de Pele: Uma Contribuição de Acadêmicos de Medicina do Pró-Saúde aos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde

Jeannette Barros Ribeiro Costa (1); João Klínio Cavalcante (1); Maria Mikaelle Lourenço Fontenele (1); Gabriele Teles Chaves (1); Ana Laura Soriano Passos De Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

INTRODUÇÃO: Câncer (CA) de pele é mais comum em indivíduos com mais de 40 anos sendo relativamente raro em crianças e negros, com exceção daqueles que apresentam doenças cutâneas prévias. Indivíduos de pele clara, sensível à ação dos raios solares, ou com doenças cutâneas prévias são as principais vitimas do câncer de pele. Os negros normalmente têm câncer de pele nas regiões palmares e plantares. Embora o câncer de pele seja o tipo de câncer mais frequente, correspondendo a cerca de 25% de todos os tumores malignos registrados no Brasil, quando detectado precocemente, apresenta altos percentuais de cura. As neoplasias cutâneas estão relacionadas a alguns fatores de risco, dentre eles destaca-se a exposição às radiações ultravioletas emitidas pelo Sol. OBJETIVOS: Informar os usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre os efeitos da exposição prolongada e desprotegida ao Sol e a ocorrência de CA de pele; verificar o nível de conhecimento dos mesmos acerca dessa neoplasia e o que eles fazem para se proteger dos raios solares; Realizar uma palestra informativa sobre os efeitos do sol na pele. MÉTODO: Trata-se de um estudo analítico, transversal feito por estudantes de medicina com 50 usuários de uma UBS que estavam na sala de espera para serem atendidos. O trabalho foi realizado em dois dias consecutivos no mês de junho de 2011. Inicialmente, explicou-se a dinâmica do trabalho, leu-se o termo de consentimento livre e esclarecido e depois os usuários responderam a um questionário com 11 perguntas (9 de escolha entre sim ou não e 2 de múltipla escolha), finalizando com uma atividade educativa sobre CA de pele, que enfocava sua prevenção. Os dados obtidos foram analisados e processados em porcentagem simples. RESULTADOS: Apesar da baixa escolaridade declarada pelos usuários, 70% não possuem ensino fundamental completo, a maioria, 58%, tem conhecimento do que é CA de pele e 66% sabem como o adquire. Do total, 94% acertaram que o horário mais prejudicial de exposição ao sol sem proteção é das 10 às 15 horas. Com relação aos meios de proteção, apenas 18% usam filtro solar no dia-a-dia, percentual esse que aumenta para 48% quando vão à praia. Esses números podem ser atribuídos a baixa renda dessas pessoas e ao relativo valor elevado dos filtros solares. Resultados iguais foram obtidos quanto ao uso de chapéu ou boné, em que 18% usam no cotidiano e 48% quando vão à praia. Quanto ao meio mais utilizado para locomoção, 52% dos entrevistados informaram que se locomovem mais a pé, ficando em 2º lugar, com 30%, o ônibus. Quanto à ocorrência de CA de pele, 100% afirmaram não terem tido.CONCLUSÃO: Em um país como o Brasil, de clima tropical, ter conhecimento acerca dos fatores de risco para CA de pele é fundamental, pois isso possibilita uma redução na incidência do mesmo através de medidas relativamente simples de proteção. Dessa maneira, percebe-se a importância de se realizar atividades educativas dirigidas para os usuários da atenção básica, a fim de informá-los sobre formas de prevenção do CA de pele, assim como de outras neoplasias.

Palavras-chave: atenção básica; câncer de pele; estudantes de medicina;

Referências: BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home . HORA, C. et al. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife. An bras Dermatol., Rio de Janeiro, vol. 6, n. 78, p. 693-701, nov./dez. 2003.

Livro 1.indb 423 3/1/2012 09:00:52

Avaliação da Atuação da Liga de Dermatologia no Ensino do Auto-Exame da Pele na Feira de Saúde de Botucatu

Mariana Alvares Penha (1); Hamilton Ometto Stolf (1); Ísis Fiorello de Oliveira (1); Pamela Medeiros dos Santos (1); Joyce Godoy Farat (1); Silvio Alencar Marques (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP - FMB;

INTRODUÇÃO: O auto-exame da pele pode ser feito pela regra do ABCD, que utiliza algumas características das pintas para atentar para possibilidades de malignidade, sendo elas: A- Assimetria, B- Bordas irregulares, C- Coloração (mais de uma tonalidade) e D- Diâmetro (maior que 6 mm). OBJETVOS: Avaliar se, após a explicação da regra do ABCD, os indivíduos saberiam diferenciar pintas benignas e malignas e se havia conhecimento prévio sobre a prevenção de câncer de pele. MÉTODO: Participaram 105 pessoas da cidade de Botucatu, 46 homens e 59 mulheres, escolhidas ao acaso durante a Feira de Saúde de Botucatu. Primeiramente, foi feita uma explicação prévia sobre a regra do ABCD, com fotos ilustrativas em um painel. Logo após, realizou-se um questionário semi-estruturado com 4 questões, no qual era necessário o uso de 4 fotos, para que as próprias pessoas identificassem a diferença de pintas benignas e malignas por meio do aprendizado obtido anteriormente. Além disso, perguntava-se sobre métodos de prevenção contra câncer de pele. RESULTADOS: A aplicação do questionário permitiu reconhecer que a média de acertos de questões foi diretamente proporcional à escolaridade de cada indivíduo (menor ou igual a 4 anos de estudo = 2,5 acertos e maior que 11 anos de estudo = 3,6 acertos). Considerando-se o gênero, os homens acertaram mais todas as questões do teste (56,5%) do que as mulheres (44,1%). Em relação a todos os entrevistados, 86,7% acertaram 3 ou 4 questões e 88,6% responderam o uso de protetor solar como uma medida preventiva contra o câncer de pele. CONCLUSÃO: Dada a alta porcentagem de acertos na identificação das lesões, pode-se considerar ou um conhecimento prévio em torno do assunto, ou a efetividade da atuação em educação e saúde pela Liga de Dermatologia. Conclui-se também que a maioria da população tem informação acerca do uso de protetor solar e a sua importância para a prevenção do câncer de pele.

Palavras-chave: Dermatologia; Educação e saúde; Auto-exame dermatológico;

Referências: Müller KR, Bonamigo RR, Crestani TA, Chiaradia G, Rey MCW. Avaliação do aprendizado dos pacientes sobre a regra do ABCD: um estudo randomizado no sul do Brasil. An Bras Dermatol. 84(6):593-8.Rezze GG, Leon A, Duprat J. Nevo displásico (Nevo atípico). An Bras Dermatol. 2010;85(6):863-71.;

Avaliação da Declaração de Nascidos Vivos com Ênfase na Assistência Médica em uma Unidade Básica de Saúde da Família no Município do Sul Fluminense

Cláudia Regina Oliveira da Costa (1); André Luis Ribeiro Claudino (1); Carolline Maria Oliveira Coutinho (1); Emylle Jasmim Silva (1); Renan Konrad Borges (1); Rodrigo Leal de Jesus Alves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: A formação de um programa único de saúde foi, e ainda é, uma revolução na melhoria de vida e no acesso à saúde de maneira universal. Há três décadas, apenas trabalhadores tinham direito à saúde, mas atualmente há uma paisagem diferente, na qual a saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Com isso, observa-se uma melhoria significativa no que diz respeito à saúde do brasileiro, podendo ser dado ênfase aos altos índices de nascidos vivos. Objetivo: Descrever o perfil dos recém-nascidos e das mães da área de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), partindo das "Declarações de Nascidos Vivos" (DNVs). Métodos: Foi realizado um estudo descritivo transversal que analisou 73 Declarações de Nascidos Vivos da área adscrita de uma Unidade Básica de Saúde da Família localizada no interior do Estado do Rio de Janeiro, em 2010. Identificou-se o perfil dos recém-nascidos por: idade gestacional e peso ao nascimento; e das mães por: idade, escolaridade, ocupação, situação conjugal, frequência às consultas de pré-natal e tipo de parto. Resultados: Com base nos dados obtidos, em um total de 73 nascidos vivos da área adscrita da Unidade Básica de Saúde da Família, verificaram-se variações etárias maternas de: 71,3% entre 20-34 anos; 15% >34 anos e 13,7% < 20 anos. Foram encontrados níveis de escolaridade, em anos de estudo concluídos, de: 45,3% entre 8-11; 30,1% >11; 21,9% entre 4-7 e 2,7% > 4. Em relação às consultas de pré-natal, 90,4% fizeram 7 ou mais consultas. Quanto à idade gestacional foi observado que 91,8% nasceram entre 37- 41 semanas, 5,4% entre 32- 36 semanas, 1,4% >41 semanas e 1,4% < 36 semanas. O peso ao nascimento variou de: 63% (3000- 3999g); 27,4% (2500-2999g); 5,5% > 4000g e 4,1% (1500-2499g). Conclusão: Por meio do estudo das Declarações de Nascidos Vivos tem-se a possibilidade de conhecer

Livro 1.indb 424 3/1/2012 09:00:52

as mães e os recém-nascidos de determinado local, revelando-se um instrumento para o monitoramento da realidade local. Isso possibilita o planejamento de intervenções de acordo com as necessidades da população adscrita.

Palavras-chave: Recém-nascidos; Sistemas de Informações; Gestante;

Referências: Franco SC, Carniel EF, Antônio MAGM, Zanolli ML. Relato de uma experiência de ensino em vigilância à saúde para residentes de pediatria. Rev Bras Educ Med 1999; 23: 46-52.Mello-Jorge MHP, Gotlieb SL, Soboll ML, Baldijão MFA, Latorre MR. O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, Sinasc. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças; 1992.;

Avaliação da Qualidade da Atenção Primária à Saúde

Camila Brasil e Silva (1); Júlio Penha Batista (1); Paulo César Meucci Pereira Nogueira (1); Renato Silveira Santana (1); Rodolfo Ribeiro Gonzaga (1); Helena de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

A proposta do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro baseia-se no conceito de ser humano integral proposto pela Organização Mundial de Saúde, de forma que saúde seja entendida como qualidade de vida oferecida ao usuário. Atenção Primária (APS) forte, articulação entre setores e serviços - além de equipes preparadas – são imprescindíveis para tal. Como parte das atividades curriculares de uma disciplina de segundo período de graduação em Medicina, foi realizado um estudo com objetivo de avaliar a qualidade da APS em uma Unidade de APS (UAPS) em município brasileiro. Para tal foram entrevistados 20 usuários, por grupo de estudantes da referida disciplina, utilizando-se questionário com 10 perguntas, elaborado por esse grupo, a partir das principais características da APS relatadas na literatura. Os resultados mostraram que 70%, 80% e 50%, respectivamente, dos usuários da UAPS desconhecem a oferta de informações nutricionais, uso de drogas ou aconselhamento e testagem para doença da imunodeficiência humana pela UAPS, 35% avaliam como regulares ou ruins as atividades educativas existentes, e 20% como insatisfatória a assistência farmacêutica e a duração das consultas médicas. A localização da UAPS, por outro lado, foi considerada boa ou ótima por 100% dos usuários. Conclui-se que a UAPS constitui para a população entrevistada a porta de entrada do Sistema de Saúde, sendo de fundamental importância que essa entrada se dê da forma mais completa possível com os recursos oferecidos, pois a comunidade é, em sua maioria, excluída dos demais acessos por ser muitas vezes marginalizada, dispondo de poucos recursos financeiros para recorrer a planos privados ou outras unidades do SUS que sejam uma opção à possível falta de serviços com que o usuário se depare. Recomenda-se que, além de ampliar a oferta de ações básicas de saúde, a equipe possa ser capacitada para a realização de atividades educativas e a duração adequada da consulta médica seja garantida. Quanto às atividades educativas, a estrutura física da UAPS permite que o espaço muitas vezes ocioso pela falta de profissionais possa ser utilizado para outros fins, como atividades educativas sobre temas pertinentes à população como, por exemplo, as drogas. Para isso, uma pesquisa sobre temas que mais interessam à população em determinado momento é uma sugestão que inclusive pode aproximar profissionais e comunidade. Conclui-se que, para que o objetivo de promoção da saúde almejado pelo SUS se concretize, deve ocorrer articulação entre melhoras na estrutura técnica e profissional da UAPS, com práticas que ultrapassem a óptica hospitalar e que visem maior participação do setor de saúde na vida do seu público-alvo - de forma a auxiliar na melhora da qualidade de vida tanto individual quanto da comunidade. A importância do contato do estudante com essa realidade dos serviços de APS foi evidente, permitindo não só uma análise crítica da mesma, como a identificação das necessidades em sua própria formação.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde;

Referências: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: Primary Care Assessment Tool PCAtool - Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010Starfield, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília : UNESCO, Ministério da Saúde, 2002;

Livro 1.indb 425 3/1/2012 09:00:52

Avaliação da Satisfação do Usuário em uma Unidade de Saúde-Escola

Sandra Pereira Impagliazzo (1); Marianna Pereira Impagliazzo (1); Eduardo Silva Abbade (1); Cecília Sampaio Correia (1); Rodrigo Jorge Pereira Gonçalves (1); Paula Maria Queiroz P. Silveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIGRANRIO;

Durante a formação médica o aluno é inserido no ambiente de prática médica para que, orientados pelos professores, inicie o processo de ensino-aprendizagem. Para isto, as unidades-escola oferecem aos alunos o ambiente ideal para tal. Atualmente, as escolas médicas utilizam cenários de ensino-aprendizagem diversos, inserindo os acadêmicos que, desta forma, adquirem habilidades, atitudes e conhecimentos fundamentais á sua formação profissional. Cabe então questionar qual é a percepção do usuário destas unidades de saúde em relação a esta forma de atendimento. Os objetivos deste estudo foram analisar o grau de satisfação do paciente em uma unidade de saúde-escola. e caracterizar os pontos positivos e negativos da unidade de saúde-escola no que diz respeito a satisfação do usuário. Na realização deste estudo foi utilizado como instrumento uma versão adaptada do Questionário de Pesquisa de Satisfação dos Usuários que compõe o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde, implementado em 2005 pela Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde. O questionário foi aplicado a usuários do Ambulatório de Ensino Jamil Sabrá que foram eleitos aleatoriamente, não havendo a identificação do usuário e/ou do profissional responsável pelo seu atendimento. O questionário foi aplicado durante entre o dia 16 de maio de 2011 e 17 de junho de 2011. Do total de questionários aplicados, foram invalidados 42 questionários, sendo assim a população avaliada de 108 pacientes. Destes, 69,5% foram atendimentos na clinica médica e 30,5% de pediatria. Os resultados do estudo apontaram que Em relação o tempo de espera do atendimento, a maior parte dos pacientes considera que o ao atendimeneto não demorou (35,1%) e 21,2% avaliou que demorou muito, entretanto, em relação a satisfação sobre o tempo de espera, 60,1% se diz satisfeito e apenas 4,7% declara-se muito insatisfeito. Em relação á educação, respeito e interesse da equipe de saúde, todos os pacientes se declararam satisfeitos em relação a este quesito. Chama atenção para o fato de, apesar de os pacientes avaliarem positivamente o serviço (87 % declaram que tiveram o seu problema resolvido, 97 % tiveram confiança na equipe de saúde durante o atendimento, 92,6% julga o atendimento prestado pelos alunos junto ao professor), o estudo mostrou que 39% não sabia o nome do profissional que o atendeu na consulta e, nos casos onde houve a necessidade de encaminhamento, 25,6%%, encontrou dificuldades neste encaminhamento. Outro aspecto relevante é o fato de 8.3% não saberem que o atendimento é feito por estudantes de medicina sob supervisão de um professor médico. Mas apenas 1.8% considerou o atendimento prestado pelos alunos junto ao professor como ruim. Com este estudo espera-se contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários na referida unidade de saúde-escola, assim como também contribuir para a formação profissional dos alunos envolvidos no projeto, já que, com sua implementação, os alunos poderão compreender a importância da organização das unidades de saúde e da satisfação dos usuários.

Palavras-chave: Cenários de Ensino; Satisfação do Usuário; Qualidade da assistencia;

Referências: Brasil,, Ministério Da Saúde, Secretaria De Atenção À Saúde; Departamento De Regulação, Avaliação E Controle De Sistemas; Coordenação Geral De Regulação E Avaliação; Caderno Do Programa Nacional De Avaliação Dos Serviços De Saúde/Pnass; Edição 2004/2005Franco, S.C. & Campos, G. W. S. Avaliação Da Qualidade De Atendimento Ambulatorial Em Pediatria Em Um hospital universitário; Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 14(1):61-70, jan-mar, 1998;

Avaliação de Ações Educativas para a Melhoria da Qualidade de Vida e da Convivência com a Dor Crônica em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (Esf)

Breno Bernardes de Souza (1); Liliane Alves Matos (1); Natália Corrêa de Assis (1); Aihancreson Kirchoff Vaz Oliveira (1); Patrícia Junqueira Resende (1); Leonardo Cançado Monteiro Savassi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: Qualidade de Vida (QV) é um termo subjetivo e amplo, influenciado por várias dimensões, que são marcas de sociedades e culturas diferentes. Uma dimensão de grande influência na QV é a saúde, já que sem ela não é possível sentir-se bem. Dentre as facetas da saúde, as dores crônicas – dores persistentes por mais de três meses – interferem na QV do indivíduo em vários níveis, como no psicológico, social, físico e religioso. Os distúrbios orgânicos que levam à dor crônica não estão bem elucidados e o tratamento farmacológico não é tão eficiente. Assim, seu tratamento é sintomático e visa restaurar o desempenho e QV do paciente, sendo as atividades físicas e fisioterápicas uma possibilidade. Essas atividades foram foco deste trabalho, desenvolvido de forma interdisciplinar por discentes em Medicina vinculados ao Programa de Educação pelo

Livro 1.indb 426 3/1/2012 09:00:52

Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) com a colaboração de uma discente de Terapia Ocupacional de outra instituição de ensino superior. Objetivos: Avaliar a qualidade de vida e a convivência com a dor em pessoas com dores crônicas antes e depois de intervenções realizadas por um grupo operativo com ensino de técnicas fisioterápicas. Métodos: Selecionou-se 19 participantes com queixa de dores prolongadas. O grupo teve seis encontros em um espaço reservado para o ensinamento das técnicas educativas fisioterápicas. No primeiro e no último encontro, foram aplicados 2 questionários: o WHOQoL-Bref e o Brief Pain Inventory (versão reduzida), destinados a aferir qualidade de vida (nos domínios físico, psicológico, social e ambiental) e quantificação da dor, respectivamente. Resultados: Quatro indivíduos desistiram e seus dados não foram incluídos na análise. Os resultados do WHOQoL-Bref, antes e após a ação, sugerem melhora na QV. No domínio físico, na primeira aplicação, o escore obtido foi 63,23 e, na segunda, 71,93; no domínio psicológico, na primeira aplicação, o escore foi 61,51 e, na segunda, 70,83; no domínio social, na primeira aplicação, 65,44 e, na segunda, 75,59; no domínio ambiente, na primeira aplicação, 67,38 e, na segunda, 72,67. Quanto ao Brief Pain Inventory, a análise dos dados revelou que, na primeira avaliação, a média da pontuação das questões de dimensão da intensidade da dor foi 3,77 e, na segunda aplicação, 2,98. Na dimensão da interferência da dor nas atividades gerais, a média da pontuação das questões na primeira avaliação foi 2,90 e, na segunda aplicação, 2,71. Em relação ao diagrama corporal do Brief Pain Inventory para a localização da dor, observou-se diminuição da área de dor dos participantes após a ação educativa. Esta última análise se deu pela visualização da área corporal colorida em vermelho nos diagramas. Conclusão: A avaliação sugere que houve melhoria na qualidade de vida das pessoas e uma redução na dor percebida. Nesse sentido, as atividades físicas e fisioterápicas apresentam-se como uma possibilidade eficiente para o tratamento sintomático da dor crônica.

Palavras-chave: Percepção da Dor; Qualidade de Vida; Modalidades de Fisioterapia;

Referências: Fleck, M. P. A. Et Al. Application Of The Portuguese Version Of The Abbreviated Instrument Of Quality Life Whoqol-Bref. Rev. Saúde Pública, V.34, N.2, P. 178-183, Apr, 2000.Ferreira, K. A., Teixeira, M. J., Mendonza, T. R., Cleeland, C. S. Validation Of Brief Pain Inventory To Brazilian patients with pain. Support Care Cancer, v.19, p. 505–511, oct, 2010.;

Avaliação Discente dos Cenários de Prática do Internato de Ginecologia e Obstetrícia na Universidade Federal de Pernambuco

Cynara Milena de Carvalho Cordeiro (1); Flávia Jerônimo da Silva (1); Leandro Soares de Andrade Barros (1); Milton Halyson Benevides (1); Vitor Hugo Lima Barreto (1); Yumi de Muta Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: O internato é o período do curso médico em que o estudante vivencia de forma mais intensa a prática médica. É neste momento que os estudantes têm a oportunidade de conhecer bem os cenários de prática, desenvolver o senso de responsabilidade, amadurecer a relação médico-paciente, concluir a graduação com uma formação generalista e encontrar apoio na decisão de que área seguir na residência médica. Poucos estudos têm abordado a avaliação dessa fase do curso medico, sendo assim, o presente estudo poderá significar uma análise do que está sendo ofertado e de como se dá o aproveitamento dos internos no cenário de prática. Contudo, é reconhecida a importância dessa avaliação para promover ações concretas de melhoria na educação médica, em especial nos hospitais que formam estudantes de medicina. Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar o internato da Universidade Federal de Pernambuco na área de Ginecologia e Obstetrícia, analisando as expectativas do estudante sobre o rodízio e a relação preceptor-estudante. Método: O estudo foi realizado com estudantes da Universidade Federal de Pernambuco, os quais estagiam em três serviços em Recife: Hospital das Clínicas, Hospital Barão de Lucena e Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira. Os internos foram convidados a participar da pesquisa no momento da avaliação teórica, realizada no Hospital das Clínicas ao final do rodízio. Foi solicitado que os alunos fornecessem seus respectivos emails; através destes, foram enviados os termos de consentimento e os questionários, que foram baseados nas diretrizes curriculares do internato. Dos 56 alunos que estavam concluindo o rodízio, 9 responderam à pesquisa através de um questionário eletrônico constituído por perguntas abertas e fechadas, cujos resultados foram obtidos através de análise do conteúdo. Resultados: As respostas dos questionários demonstram que os internos esperavam aprender sobre fisiopatologia, diagnóstico e tratamento de doenças ginecológicas e obstétricas. Quanto à relação preceptor-estudante, observou-se que, em geral, há uma cobrança por parte dos preceptores para que os internos pesquisem em artigos científicos e livros a fim de desenvolver de suas capacidades. A relação entre preceptores e internos foi descrita como variável de acordo com cada preceptor. É importante mencionar que parte dos estudantes não entendeu algumas perguntas do questionário. Conclusão: Para a qualidade do ensino-serviço, é essencial que preceptores e estudantes saibam os objetivos que devem ser cumpridos para a devida capacitação profissional do interno. Uma vez reconhecendo as expectativas dos estudantes, é importante verificar se são atendidas e se estão de acordo com o que é preconizado nas diretrizes curriculares do internato. A relação entre preceptores e alunos é fundamental ao aprendizado e deve

Livro 1.indb 427 3/1/2012 09:00:52

ser otimizada. Há também uma necessidade de que os serviços hospitalares exponham os estudantes a cenários de prática variados e que correspondam à realidade do serviço de saúde, visto que se está buscando formar um médico generalista.

Palavras-chave: Internato; Ginecologia e Obstetrícia; Prática;

Referências: S. Ploteaua, N. Winera, J. Barrierb, J.-M. Rogezc, H.-J. Philippea. Évaluation des enseignements et des enseignants par les externes lors d'un stage clinique dans un service de gynécologie–obstétrique. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction, 36 (2007) 807–816.Ferreira, JR. A Formação do Médico Generalista - Contextuação Histórica. Cadernos da ABEM .2006;2:41-5.

Avaliação do Aleitamento Materno em Crianças de 6 a 24 Meses de Idade na Unidade de Saúde da Família Dr. Hélvio Auto, Maceió-Al.

Simone Schwartz Lessa (1); José Araujo Silva Junior (1); Elias Beserra Bonifácio (1); Roberta Bertulino de Farias (1); Cristiano dos Santos Correia (1); Hele Mayara Nunes da Silva Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL;

Objetivo: este estudo objetiva reconhecer a situação do aleitamento materno em uma unidade de saúde da família de Maceió, bem como identificar quais fatores contribuíram para o desmame e fornecer subsídios para o planejamento de políticas de amamentação da unidade no combate à mortalidade infantil. Método: o estudo caracterizou-se como observacional, transversal, quantitativo e descritivo-analítico. Foram estudadas a amamentação natural e artificial e os aspectos a elas relacionados como escolaridade, estado civil, nível sócio-econômico e paridade materna. A amostra foi do tipo probabilística casual simples composta por 42 crianças com idade compreendida entre 6 e 24 meses e dispunham de acompanhamento médico na Unidade de Saúde da Família Dr. Hélvio Auto, em Maceió-AL. Os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionários e as entrevistas foram realizadas nas residências. A análise estatística foi realizada com o teste T de Student. O intervalo de confiança foi de 95%, o nível de significância nas decisões dos testes estatísticos foi de 5%. Resultados: o número total de crianças estudadas foi de 42, dos 6 aos 24 meses de idade, sendo que 21 (50,0%) eram do sexo masculino e 21 (50,0%) do feminino. Em relação à faixa etária, 38,1% estava na faixa de 6 a 11 meses, 35,7% de 12 a17 meses e 28,7% de 18 a 24 meses. Dos responsáveis entrevistados, 85% eram as mães das crianças e 4,8% as avós, a idade média das mães foi de 26 anos, 52% dessas mães apresentaram nível de instrução de ensino fundamental incompleto e 69% se encontravam em algum tipo de união estável. Em relação à profissão 57% estavam desempregadas. Todas as mães realizaram pré-natal, e 92,9% dessas mães disseram ter recebido instrução sobre aleitamento materno. A prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade foi de 19% das crianças. O desmame precoce aconteceu em 81% das crianças antes dos quatro meses de vida.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Saúde da Criança; Desmame precoce;

Referências: Nascimento, Mbr; Issler,H Breastfeeding: Making The Diference In The Development, Health And Nutrition Of Term Anda Preterm Newborns. Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. Univ. São Paulo, São Paulo, V. 58, N. 1, P. 49-60, 2003.Vieira, G.O.; Martins, C.C.; Vieira, T.O. Et Al. Fatores Preditivos Da Interrupção Do Aleitamento Materno exclusivo no primeiro mês de lactação. J. Pediatr. (Rio J), Porto Alegre, v. 86, n. 5, 2010.;

Avaliação do Impacto das Atividades de Educação em Saúde Realizadas pelo Pet-Saúde em São Luís de Montes Belos

Denyse Silva Goulart (1); Lorraine Santos Arraes (1); Thaís Peixoto Aguiar (2); Gracielle Pires da Silva (3); Bárbara Souza Rocha (1); Edna Regina Silva Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG; 2 - Posto De Saúde Boanerges Caires; 3 - Posto De Saúde Dona Luzia;

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde (MS), as Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT representam um dos principais problemas de saúde pública. No Brasil, em 2008 as DCNT responderam por 62,8% do total das mortes por causa conhecida. O Diabetes e a Hipertensão são atribuídos como primeira causa de hospitalizações no Sistema Único de Saúde (SUS). Visando reduzir a incidência das DCNT, o MS tem adotado medidas de promoção da saúde e ações de atenção à Hipertensão e ao Diabetes notadamente na rede básica, principalmente pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Dentre elas destaca-se o Sistema informatizado de cadastro e acompanhamento de portadores na rede básica (SIS-Hiperdia) que cadastra e acompanha os portadores de Hipertensão Arterial e/ou Diabetes Melitus atendidos na rede primária do SUS, gerando informa-

Livro 1.indb 428 3/1/2012 09:00:52

ções para os gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde. Segundo Gomes et. al. (2010), o agente comunitário de saúde (ACS) é um elo entre população e serviços de saúde, fortalecendo as relações, facilitando o potencial diagnóstico das situações de risco e atuando como agentes de organização da comunidade para a transformação de suas condições de saúde. Objetivos: Avaliar o impacto das reuniões do Hiperdia no tratamento de pacientes, identificar as principais mudanças nos hábitos de vida dos pacientes, conhecer a visão do ACS sobre a adesão dos pacientes ao tratamento. Métodos: estudo exploratório-descritivo e quantitativo através de um questionário, realizado com os pacientes cadastrados no programa Hiperdia nas unidades de saúde ESF, Boanerges e Dona Luzia em São Luís de Montes Belos. A coleta de dados foi realizada pelos ACS durantes visitas domiciliares. Resultados: Foram entrevistadas 118 pessoas cadastradas no SIS-Hiperdia. Dessas 79,6% eram do sexo feminino. Entre os homens, 4,1% declararam que as reuniões não contribuíram para seu melhor cuidado com diabetes e hipertensão, 45,8% que contribuíram, 37,5% que contribuíram muito e 12,5% não responderam. Entre as mulheres, por outro lado, 3,1% disseram que as reuniões não contribuíram para o tratamento, 51,0% que contribuíram, 30,8% que contribuíram muito e 14,8% não responderam. Segundo as ACS, 8,0% dos homens não são cuidadosos com sua saúde, 50% são pouco cuidadosos, 33,3% são cuidadosos e 8,3% são muito cuidadosos. Entre as mulheres, porém, 5,32% não são cuidadosas com sua saúde, 27,6% são pouco cuidadosas, 54,2% são cuidadosas e 12,7% são muito cuidadosas. Observou-se que as contribuições mencionadas pelos participantes do estudo significaram mudanças de comportamento. Quanto às mudanças referidas pelo usuário após a participação no Hiperdia, destacam-se: melhora da dieta, perda ou manutenção do peso, redução ou cessação do tabagismo, prática de atividade física regular e uso da medicação conforme prescrição. Conclusões: É possível afirmar que a adoção de práticas educativas no cuidado de DCNT promove a redução de comportamentos de risco e, com isso, minimiza os riscos de complicações. Além disso, proporciona mudança no paradigma assistencial tornando o usuário do serviço de saúde um sujeito ativo no processo saúde-doença.

Palavras-chave: Hiperdia; Atenção Básica; Agente Comunitário De Saúde;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde Departamento De Atenção Básica. Coordenação Nacional De Hipertensão E Diabetes. 2011.Gomes, Karine de Oliveira et al. O agente comunitário de saúde e a consolidação do Sistema Único de Saúde: reflexões contemporâneas. Physis. 2010;20(4):1143-64.;

Avaliação do Indicador Qualidade de Vida em Praticantes de Grupo Terapêutico de Lian Gong por Meio do Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde–Pet-Saúde

Silvia Caixeta De Andrade (1); Débora Aparecida De Oliveira Leão (1); Kamila Vieira Silva (1); Bárbara De Caldas Melo (1); Andréa Maria Da Silva Guimarães (1); Georgiana Pontes Paulo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução. O Ministério da Saúde apresentou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares visando à valorização da integralidade da assistência e a promoção da qualidade de vida (QV) da população. A implantação e implementação dessas práticas, entretanto, demanda capacitação da equipe de saúde. O PET-Saúde, como instrumento para aperfeiçoamento de estudantes e profissionais de saúde, utilizou-se da Estratégia Saúde da Família – ESF para contribuir para implantação do Lian Gong na Atenção Primária. Para ratificar sua importância na promoção da saúde, propôs-se a aferir seu impacto na qualidade de vida da população usuária. O Lian Gong é uma ginástica terapêutica oriental que proporciona benefícios diretos para a saúde física dos praticantes e contribui para a melhoria de aspectos mentais e emocionais. Objetivos. Contribuir para implantação do Lian Gong na ESF e avaliar o indicador Qualidade de Vida dos usuários praticantes. Métodos. Trata-se de um estudo quantitativo, prospectivo, do tipo antes/depois, iniciado em abril de 2010, cuja amostra foi selecionada por conveniência na área de abrangência de três equipes da ESF. A coleta de dados foi obtida pela aplicação de dois questionários - Perfil Sócio-Demográfico e de Saúde; e SF-36 (versão para a língua portuguesa validado por Ciconelli, 1999). Pretende-se comparar os resultados após cinco meses entre os usuários com freqüência no Lian Gong >75%. Na análise dos dados foi utilizado o SPSS 19.0 e o cálculo do Raw Scale. Os escores dos domínios foram agrupados em: 0-25 (muito ruim), 26-50 (ruim), 51-75 (bom) e 76-100 (muito bom). Resultados. A pesquisa engloba 73 pessoas, a maioria mulheres, brancos, casados, com idade média de 60 anos e renda pessoal média de 1,67 salários mínimos. A maioria mora com familiares (69,9%) e pratica atividade física, principalmente caminhada e automassagem. A doença mais comum é hipertensão arterial e 54% classificam sua saúde como comprometida. Em relação à qualidade de vida consideram que a tríade que a proporciona é casa própria, saúde e família. O maior medo é perder a visão (27,2%) e ficar dependente (19,2%). Sobre o SF-36, o domínio de maior positividade foi Saúde Mental, com 76,7% de respostas entre 51-100. O pior domínio foi Classificação Geral de Saúde, com 61,6% de respostas entre 0-50. Aspectos Emocionais e Aspectos Físicos polarizaram-se, com predominância entre 0-25 e 76-100. O restante foi predominantemente positivo. Conclusão. Ao identificar demandas, procurar solucioná-las atingindo o indivíduo em sua totalidade e alterando a re-

Livro 1.indb 429 3/1/2012 09:00:52

alidade do nosso cenário de pesquisa, perpassamos um dos principais ganhos do PET-Saúde para a qualificação de profissionais em formação. Ainda é necessário correlacionar dados de uma nova avaliação, entretanto percebe-se preliminarmente a valorização que os sujeitos da pesquisa atribuem à independência, saúde e família para sua qualidade de vida. Sua auto-avaliação negativa da saúde, entretanto, repercute em sua QV. Emerge desse ponto, portanto, a nosso potencial de atuação, oferecendo práticas integrativas que contribuam para promoção da saúde e conseqüentemente da QV.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Terapias Complementares; indicadores básicos de saúde;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /.Ministério da Saúde, 2006. BRASÍLIA. Manual de Normas e Procedimentos das Atividades do Núcleo de Medicina Natural e Terapêuticas De Integração. NUMENATI, Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2005.;

Avaliação do Programa de Pré-Natal em Unidades Cenários de Aprendizagem em Pelotas, Rs.

Moema Chatkin (1); Juliana Chatkin de Oloveira (1); Giacomo Farias Tramontin (1); Francis Tanise Casado (1); Jacqueline Lunardelli Bittencourt (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UCPEL;

Introdução: A atenção materno-infantil tem sido prioritária na história da saúde pública no Brasil destacando o pré-natal pelo seu impacto no resultado perinatal. Estudos apontam aumento da ocorrência de prematuridade, que parece estar associada ao incremento de partos cesáreos e intercorrências da gestação, o que eleva a mortalidade neonatal. Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação, o perfil do profissional da área da saúde deve ser de generalista, habilitado e capacitado para atuar no Sistema Único de Saúde. A integração ensino-assistência é essencial para os acadêmicos desenvolverem atividades junto a realidade do sistema de saúde. Objetivos: avaliar a assistência ao pré-natal em unidades de saúde de Pelotas que são cenários de aprendizagem para cursos da área da saúde, incentivar a cultura avaliativa de serviços e criação de espaço de discussão e intervenção nas ações perinatais. Método: coorte retrospectiva das gestantes que realizaram pré-natal em quatro serviços de saúde no ano de 2008. Foi realizada avaliação do processo através da auditoria das fichas de pré-natal e dos prontuários por acadêmicos do curso de medicina. O banco de dados foi acrescentado das informações do Sistema Nacional de Informações de Nascidos-Vivos. O desfecho foi parto a termo com recém nascido vivo. As variáveis independentes foram fatores socioeconômicos, biológicos e do serviço de saúde. Foi realizada análise descritiva e bivariada. Haverá apresentação dos resultados em reunião de equipe das unidades de saúde e do hospital universitário. Resultados: A amostra totalizou 239 gestantes. A idade média foi de 24,8 anos, 39% eram primíparas, 25% tinham tido pelo menos um aborto prévio, 63% apresentaram fatores de risco e 49% intercorrências durante a gestação. Quanto ao processo, 74% realizaram no mínimo 6 consultas, e pelo menos uma ultrassonografia pélvica; 42%, 51% e 58% realizaram 2 ou mais exames de hemoglobina, VDRL e EQU respectivamente. Foram testadas para HIV 88% das gestantes. Número de gestações se associou positivamente ao desfecho. O risco de gestação prematura aumentou com o número de abortos, de fatores de risco e parto cesareana. 94% das gestantes que realizaram duas ultrassonografias tiveram seus filhos a termo. Um achado importante foi que entre as gestantes que realizaram o parto no próprio hospital universitário, em 14,3% ocorreu prematuridade. Houve falhas no registro nas fichas de pré-natal, tendo variáveis importantes valores missing de 5 a 20%, o que inviabilizou a utilização de algumas nas análises. Conclusão: É importante conhecer os fatores ligados à assistência que influenciam o resultado, pois permite a identificação do risco de prematuridade e a realização de ações de prevenção. Cenários de aprendizagem devem realizar avaliação dos seus programas de acompanhamento pré-natal com a participação de acadêmicos, pois a visão global da assistência, incluindo o processo e resultados, é de grande importância para a formação de profissionais qualificados ao sistema de saúde visando não só a assistência individual, mas a melhoria da qualidade de vida e saúde da população sob sua responsabilidade.

Palavras-chave: avaliação de processos e resultados; serviços de integração docente-assistencial; cuidado pré-natal;

Referências: Victora, Cesar G.. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil pré-escolar e materna no Brasil. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 4, n. 1, abr. 2001 .Coimbra, LC.; Silva, A.A.M.; Mochela, EG.; Alves, M.T.S.S.B.; Ribeiro, VS.V.; Aragão, V.M.F.; Bettiol, H. Rev Saúde Pública. 2003;37(4):456-62. Fatores associados à inadequação do uso da assistência pré-natal.

Livro 1.indb 430 3/1/2012 09:00:52

Avaliação dos Pacientes sobre o Atendimento Feito por Alunos em uma Unidade-Escola.

Lydia Pereira Montenegro (1); Marianna Pereira Impagliazzo (1); Bruno Barros Petraglia (1); Kellen Regina Velke (1); Renata Homsi Barroso (1); Thiago Vidal Brito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIGRANRIO;

Utilizando como instrumento versão adaptada do Questionário de Pesquisa de Satisfação dos Usuários que compõe o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde, implementado em 2005 pela Secretaria de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde, foi realizada uma pesquisa de satisfação dos usuários de uma unidade de saúde-escola da Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy. Alem da aplicação do supracitado questionário, foram incluídas algumas questões abertas que questionavam a satisfação do paciente em relação ao atendimento feito por alunos sob a supervisão de um professor. O estudo foi realizado com 108 pacientes atendidos no Ambulatório de Ensino da UNIGRANRIO, sendo 33 atendidos na Pediatria e 75 atendidos na Clinica Médica. Foi questionado aos pacientes como julgavam o atendimento prestado pelos alunos sob supervisão de um preceptor: 92,6% consideraram este tipo de atendimento como bom, 5,6% julgaram como regular e 1,8 % avaliaram como ruim. Também foi questionado se o atendimento feito por alunos e um professor médico era considerado melhor, pior ou igual ao atendimento prestado somente por um médico. Nesta questão, 51,9 % pacientes avaliaram o atendimento melhor, 14,8 % avaliaram como pior e 33,4 % consideraram o atendimento igual ao realizado somente pelo médico. Estas questões também enfocaram os motivos que levaram o paciente a avaliar o atendimento desta forma. Em geral, os pacientes justificaram esta avaliação afirmando que o aluno tem maior interesse pelos pacientes e são mais atenciosos. Também apareceram outras justificativas como: "os alunos olham para o paciente", "os alunos fazem perguntas", "os médicos às vezes não dão tanta atenção como os alunos", "os detalhes não passam desapercebidos" , "o paciente aprende as coisas com a explicação que o professor dá para o aluno". Já quando os pacientes avaliam negativamente o fato de serem atendidos por acadêmicos, justificam valorizando o maior conhecimento do professor, a demora da consulta realizada por acadêmicos e a falta de segurança e experiência dos alunos. O que merece destaque neste estudo é especialmente o fato de os pacientes valorizarem a atenção e o interesse dos alunos, considerando, desta forma, que os profissionais já formados atuam de forma menos interessada e atenciosa. Este fato aponta para a necessidade de ações de educação permanente que enfoquem a humanização da assistência. Também indica a relevância, para as escolas médicas, de se pensar em estratégias de formação que levem o profissional a manter atitudes humanizadas após o processo de formação médica, considerando que tais atitudes não devem ser particularidades dos acadêmicos.

Palavras-chave: Satisfação do usuário; Humanização; Cenários de ensino;

Referências: BRASIL,, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas; Coordenação Geral de Regulação e Avaliação; Caderno Do Programa Nacional De Avaliação Dos Serviços De Saúde/Pnass; Edição 2004/2005Puccini, Paulo De Tarso And Cecilio, Luiz Carlos de Oliveira. A humanização dos serviços e o direito à saúde. Cad. Saúde Pública [online]. 2004, vol.20, n.5, pp. 1342-1353.

Avaliação Epidemiológica dos Pacientes com Episódio Reacional e Incapacidade Física em Hanseníase pelo Pet-Saúde/Vigilância em Saúde

Isabele Martins Valentim (1); Tiago Veloso Neves (2); Kívya Borges Vasconcelos (2); José Gerley Díaz Castro (1); Elzirene Souza Dias Rocha (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT; 2 - CEULP-ULBRA; 3 - SEMUS;

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, que se manifesta principalmente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O paciente pode desenvolver episódio reacional e incapacidade física em hanseníase (IFH) de elevada magnitude, e, isso ocasiona impacto na sua rotina, vida social e profissional. Objetivos: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na área de Vigilância em Saúde (PET--Saúde/VS) em parceria com Secretaria Municipal de Saúde de Palmas-TO (SEMUS) realizaram essa avaliação a fim de estabelecer o perfil epidemiológico dos pacientes de hanseníase, que apresentaram IFH ou episódio reacional, notificados entre 2005 e 2010 pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) nesse município. Método: O trabalho é um estudo quantitativo de caráter descritivo, cuja coleta de dados foi realizada a partir das fichas de notificação do SINAN, disponibilizados pela SEMUS. Foram selecionados os casos nos quais os pacientes tenham passado por algum episódio reacional ou IFH. As variáveis analisadas foram: idade, gênero, classificação operacional e forma clínica. Esses dados foram organizados em planilha de Excel e analisados no programa Epi-Info versão 3.3.2, mediante estatísticas descritivas (frequências absoluta e relativa). A pesquisa foi apro-

Livro 1.indb 431 3/1/2012 09:00:52

vada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Luterano de Palmas, com o Parecer 14/2011, e atende a Resolução CNS 196/96. Resultados: Entre os anos de 2005 e 2010, foram notificados 1362 casos de hanseníase, e, 32,5% desses casos, isto é, 443 pacientes apresentaram IFH ou episódio reacional. O sexo masculino foi o mais prevalente, com 298 casos (67,3%),enquanto o sexo feminino apresentou 145 casos (32,7%). A faixa etária mais atingida foi a população entre 20-59 anos, com 344 casos notificados (78,6%), seguida da faixa etária acima de 60 anos, com 64 casos (14%) e da faixa etária abaixo de 20 anos, 32 casos (7,2%). Apenas uma notificação (0,2%) não teve a faixa etária identificada. A forma clínica mais prevalente foi a dimorfa, com 212 casos (48,8%), seguida da forma virchowiana, com 93 casos (21%), da forma tuberculóide, com 70 casos (15,8%), e indeterminada, como 53 casos (12%). Apenas 15 notificações (3,4%) não continham a classificação da forma clínica. A classificação operacional mais prevalente foi multibacilar, correspondendo 343 casos (77,4%) do total de casos notificados, enquanto que a paucibacilar correspondeu a 100 casos (22,6%) do total de casos notificados. Conclusão: O conhecimento desse perfil epidemiológico permite um redirecionamento nos serviços de reabilitação na atenção básica e na rede de referência para a hanseníase, além de assegurar um atendimento integral e mais humanizado ao paciente do pós-alta.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Área de Serviço de Saúde;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. Departamento De Vigilância Epidemiológica. Manual De Prevenção De Incapacidades. 3. Ed, Brasília: Ministério Da Saúde, 2008.Mantellini, G.G; Gonçalves, A; Padovani, C. R. Incapacidades Físicas Em Hanseníase: Coisa Do Passado ou Prioridade na Prevenção? Hansenologia Internationalis. São Paulo, v. 34, n.2, p. 33-39, 2009.;

Busca Ativa dos Cartões de Vacina em Atraso de Crianças do Centro de Saúde Cachoeirinha: Uma Experiência de Integração Ensino-Trabalho

Tiago Faria de Carvalho (1); Rafaela Drumond Nogueira (1); Gabriella Ferreira Vieira (1); Alamanda Kfoury Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: Nenhuma ação em saúde é tão efetiva e eficiente quanto vacinar crianças contra as principais doenças preveníveis por imunização, porém, o distanciamento entre o cuidador e os profissionais é um fator para o atraso vacinal. O Ministério da Saúde orienta algumas ações que devem ser seguidas para a eliminação das oportunidades perdidas em vacinação, entre elas: sensibilizar os profissionais para que se comprometam com a vacinação das pessoas que buscam os serviços de saúde, revisar sistematicamente o cartão da criança, destacar o valor do uso do cartão de vacina, organizar e garantir o funcionamento efetivo do serviço de vacinação. Objetivo: Atualizar os cartões espelhos que constam em atraso no Centro de Saúde por meio da busca ativa, visando à vigilância do estado vacinal de crianças menores de cinco anos, identificando as causas e principalmente proceder às vacinações em atraso. Metodologia: Capacitação dos alunos do PET-SAÚDE: treinamento sobre o calendário nacional de vacinação; conhecimento da rotina da sala de vacina e identificação dos cartões do arquivo em atraso. Realização do processo de busca ativa: divisão dos cartões por microárea e identificação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) responsável. Intervenções realizadas após a busca ativa: encaminhamento dos responsáveis pelas crianças ao Centro de Saúde para atualização vacinal; registro no cartão espelho das vacinas já realizadas; retirada dos cartões espelhos do arquivo rotativo de crianças fora de área. Resultados preliminares: Foram analisados 225 os cartões de vacina do arquivo "em atraso", representando 75% do total. Desses, foi constatado o atraso de vacinas em 16 cartões e falta de registro no cartão espelho em 49. Dos 16 cartões que foram verificadas vacinas em atraso, constatou-se que as maiores ocorrências foram de Sabin (8) e DPT (8), seguidas pela vacina contra Meningite (7). Não se observou nenhum cartão com atraso de B.C.G. As outras vacinas que foram verificadas como atrasadas foram: Hepatite B (2), Prevenar (6), Triviral (4), Febre amarela (5) e Rotavírus (2). Discussão: O principal fator que culminou no acúmulo de cartões foi a falha no processo de trabalho dos profissionais responsáveis pelo registro, no cartão espelho, das vacinas aplicadas, e das ACS que, muitas vezes, não estavam identificando as crianças que mudaram da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS). Alguns cartões realmente estavam em atraso e, dessa forma, esse trabalho garantiu uma ação básica de uma unidade de atenção primária à saúde: a proteção vacinal das crianças. Conclusão: Esta experiência de integração ensino-serviço foi bastante produtiva. Para os alunos, a oportunidade de conhecer e analisar o calendário nacional de vacinação, compreender a dinâmica de trabalho em uma Unidade de Saúde, trabalhar em equipe com diferentes profissionais da área da saúde. Para a unidade, uma oportunidade de identificar falhas e estratégias para melhorar o processo de trabalho.

Palavras-chave: Busca ativa; Vacinação; Cartões em atraso;

Referências: Ministério da Saúde, http://portal.saude.gov.br/portal/saude/default.cfm Tertuliano, Gisele Cristina; Stein, Airton Tetelbom. Atraso vacinal e seus determinantes: um estudo em localidade atendida pela Estratégia Saúde da Família/ Immunization delay determinants: a study in a place attended by Family Health Strategy. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000200015&lang=pt - acesso em 10 agosto 2011 http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000200015;

Livro 1.indb 432 3/1/2012 09:00:52

Buscando Risco de Sobrepeso e Encontrando Baixo Peso – Avaliação do Estado Nutricional de Pré-Escolares em Região Periférica de Guarulhos/SP.

Talita Machado Boulhosa (1); Cyro de Campos Aranha Pereira Neto (1); Nathalia Danelli Martinez (1); Izabel Cristina Araujo Perez (1); Mayane Freitas Desidério Silva (1); Elaine Quedas de Assis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução: Um dos cenários de prática dos graduandos de medicina é Programa de Integração Saúde Comunidade com atividades na Atenção Básica desde o início do curso. Na 8º etapa o projeto de intervenção focou aspectos nutricionais, devido a sua grande importância para a saúde pública. A avaliação do crescimento por meio de medidas antropométricas básicas, como o peso e altura, é realizada na ESF de forma corriqueira, sendo a medida que melhor define o estado nutricional de crianças, e indiretamente o seu estado de saúde atual, já que distúrbios nutricionais afetam o crescimento e desenvolvimento corporal, intelectual e cognitivo das crianças. No Brasil, estudos do IBGE mostram que, em 30 anos, o número de crianças e adolescentes acima do peso subiu de 4% para 18% nos meninos e de 7,5% para 15,5% nas meninas. Nos países em desenvolvimento, a maioria dos problemas de saúde e nutrição durante a infância está relacionada com consumo alimentar inadequado. Dessa forma, então, a avaliação do crescimento infantil é também uma medida indireta da qualidade de vida da população, de suma importância para se estabelecer atitudes de intervenção. Objetivo: O presente trabalho visa avaliar o estado nutricional de pré-escolares em uma creche na área de abrangência de uma ESF de Guarulhos/SP. Método: Os estudantes acompanharam a equipe de saúde na avaliação de uma amostra de 145 crianças da maior creche de sua área de adscrição. A faixa etária selecionada foi de 5 e 6 anos. Os dados relacionados ao gênero, idade, peso e altura foram colhidos, digitados e avaliados em planilha Excel. As crianças foram pesadas e medidas com mínimo de roupas e descalços, em sala reservada, em balança antropométrica manual. Calculou-se o índice de massa corporal (IMC=peso/altura²) e, em seguida, utilizando-se das curvas de crescimento propostas pelo CDC (Centers for Disease Control and Prevention) 2000, que considera percentil menor que 5, baixo peso; percentil 5 e 85, eutrófico (peso normal); percentil entre 85 e 97, sobrepeso e percentil maior que 97, obesidade. Posteriormente foram comparados aos critérios da OMS em 2006, onde baixo peso o percentil considerado é menor que 3. Determinando-se, assim, o estado nutricional de cada criança. Resultado: Das 145 crianças avaliadas (99 de 5 anos e 46 de 6 anos) 56% são meninas e 44% meninos. Não houve diferença quanto à forma de classificação (CDC ou OMS 2006), para este grupo. Entre elas, 33,1% estão na categoria de baixo peso; 42,1%, eutrófico; 14,5%, sobrepeso e 10,3%, obesidade. Sendo que das crianças com baixo peso 56,25 são do gênero feminino e das crianças com sobrepeso e obesidade 69,4% são do gênero masculino. Conclusões: Desta forma, pela discrepância entre os dados apresentados na literatura atual e o que se verificou entre os alunos da creche selecionados para avaliação; 1/3 deles tem seu estado nutricional prejudicado; reforçando a teoria de que há forte relação entre condições sócio-econômicas de uma população e seu estado nutricional. Logo, percebe-se que se faz necessária a união de pais, professores e profissionais da saúde (ESF), em especial o nutricionista (NASF), para que se possa minimizar o problema do baixo peso.

Palavras-chave: Saúde da Criança; Antropometria; Baixo peso;

Referências: Batista Filho, M.; Rissin, A. A Transição Nutricional No Brasil: Tendências Regionais E Temporais. Rio De Janeiro: Cad. Saúde Pública; v.19, Sup. 1, p. S181-S191, 2003.Dietz WH. Health consequences of obesity in youth: Childhoodpredictors of adult disease. Pediatrics; v.101, n.3 Pt 2, p.518–525, 1998.;

Campanha de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial: Atuação da Liga de Nefrologia e Hipertensão de Alagoas (Linehal) na Praia de Ponta Verde, Maceió-AL.

André Wanderley de Gusmão Barbosa (1); Maria Eliete Pinheiro (1); José Gois de Almeida Neto (1); Saulo Batinga Cardoso (1); Raianne Kívia de Azevedo Bispo (1); Gustavo Alvares Presídio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, aumentando risco cardiovascular. A Campanha de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial visa conscientizar a população sobre a prevenção e tratamento da HAS, condições que constituem um desafio constante para

Livro 1.indb 433 3/1/2012 09:00:52

todos os profissionais de saúde. Objetivo: Atentar sobre grupos de riscos para doenças cardiovasculares, assim como informar as pessoas acerca da importância da prevenção, diagnóstico e tratamento precoce da HAS. Métodos: A Liga de Nefrologia e Hipertensão de Alagoas (LINEHAL), com a participação de seus acadêmicos e a coordenação da mesma, junto com profissionais convidados (médicos, nutricionista e educador físico), desenvolveu uma ação educativa sobre o combate e prevenção da HAS na orla da praia de Ponta Verde, Maceió-AL, em maio de 2011. Para a coleta de dados foi utilizada a Ficha de Unificada de Atendimento Previna-se da Sociedade Brasileira de Nefrologia. Os dados coletados foram: idade, sexo, medida da pressão arterial, peso, altura, índice de massa corporal (IMC), circunferência abdominal, tabagismo, prática de exercício físico e antecedentes pessoais e familiares acerca de diabetes, hipertensão, doenças renais e cardiovasculares. A equipe multidisciplinar também forneceu informações sobre a prevenção, desenvolvimento, diagnóstico e tratamento da HAS. A análise estatística foi realizada utilizando o programa EpiInfo (versão 3.5.2). Resultados: A amostra foi constituída de 72 indivíduos, sendo a idade 52,92+12,86 (X+DP) anos, dos quais 25 (34,7%) eram mulheres e 47 (65,3%) homens. A frequência de hipertensos foi de 30,6%% (22/72) e 63,9% (46/72) dos pacientes possuíam algum familiar com HAS. Observou-se que 23,5% (16/68) dos entrevistados eram sedentários, 24,28%% (17/70) eram obesos e 38,23% (26/68) tinham sobrepeso. Em relação à circunferência abdominal, 60,86% (14/23) das mulheres e 30,23% (13/43) dos homens possuíam valores acima dos normais por sexo. Conclusão: Observou-se predominância de indivíduos do sexo masculino, acima de 40 anos de idade, com grande incidência de outros fatores de risco para HAS, como histórico familiar, sobrepeso e valores acima do normal para circunferência abdominal, estando de acordo com a grande prevalência da doença e seus fatores de risco na população de nosso país, consolidadas na literatura. Assim, torna-se clara a importância social de ações de promoção e prevenção em saúde, como esta promovida pela LINEHAL, a fim de reverter estes dados alarmantes em nossa população.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Hipertensão; Prevenção Primária;

Referências: Sociedade Brasileira De Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Revista Brasileira de Hipertensão. Rio de Janeiro, vol.17, nº 1, jan/mar 2010. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 7. Brasília, 2001.;

Cobertura Vacinal em Menores de Dois Anos na Estratégia de Saúde da Família

Claudia Regina Oliveira da Costa (1); Débora Nascimento de Moura Cezar (1); Erik Gonzaga Dutra (1); Rachel Pasquarelli Machado (1); Larissa Gonzaga Pereira (1); Larisse de Almeida Duarte Pessoa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário de Volta Redonda;

Introdução: A vacinação constitui a ação em saúde mais relevante na redução de doenças imunopreveníveis. A notificação destas tem sido a mais baixa da história da Saúde Pública brasileira, comprovando a grande efetividade e os enormes benefícios do programa. Objetivo: Avaliar o cumprimento do Calendário Básico de Vacinação da Criança em menores de dois anos em duas unidades básicas de saúde da família. Métodos: Estudo transversal, descritivo, utilizando o método de amostragem por conveniência com os lactentes que compareceram às unidades no período de 24 de março a 20 de abril para consultas médicas ou para vacinação. O critério de inclusão foi idade inferior a dois anos e o de exclusão foi ausência do Cartão da Criança no momento da entrevista. Para cada criança identificada foi aplicado questionário padronizado à mãe ou acompanhante. Resultados: 21% das crianças apresentaram atraso no calendário básico de vacinação. Na UBSF com maior percentual de crianças em atraso, 77,7% dos acompanhantes desconheciam o agente de saúde, pois residiam em área de abrangência. Sobre a idade materna, constatou-se que as mães das crianças com cartões atrasados encontravam-se, sobretudo, em faixas etárias superiores (26-40 anos). Quanto à escolaridade materna, estudaram, no mínimo, 4 anos, sendo que a maioria (índice superior a 85%) estudou mais de 8 anos em ambas as unidades avaliadas. Em relação à renda familiar, a maioria dos acompanhantes de crianças com cartões atrasados informou renda superior a 3 salários mínimos. Observando-se a faixa etária das crianças com os cartões de vacinação atrasados, notou-se que a maioria dos atrasos ocorreu em menores de um ano, sendo, 88,8% das crianças em uma UBSF e 85,5% na outra. A avaliação das vacinas que apresentavam três doses para a imunização das crianças, apontou um percentual de atraso mais elevado. Conclusão: Vários fatores surgem como determinantes para o não cumprimento dos prazos estabelecidos no cartão de vacinação da criança. O ato de vacinar implica uma interação entre a população e os serviços de saúde. Para atingir uma cobertura vacinal adequada, ações institucionais conjugadas e organizadas pelo setor público, em diversos níveis, são fundamentais.

Palavras-chave: vacinação; saúde da criança; esquema de imunização;

Referências: Homma, A.; Martins, R.M.; Leal, M.L.F.; Freire, M.S.; Couto, A.R. Atualização Em Vacinas, Imunizações E Inovação Tecnológica. Ciência & Saúde Coletiva, 16 (2): 445-458, 2011Tertuliano, G.C.; Stein, A.T. Atraso Vacinal E Seus Determinantes: Um Estudo Em Localidade Atendida Pela Estratégia Saúde da Família. Ciência & Saúde Coletiva, 16(2):523-530, 2011;

Livro 1.indb 434 3/1/2012 09:00:52

Comunidade Quilombola de Marisqueiras como Cenário de Prática de Ensino, Pesquisa e Extensão

Flávia Cardoso Franca (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Ana Souza Marques (1); Francisco Rego Bastos Filho (1); Deivisson Freitas da Silva (1); Rita de Cássia Franco Rego (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Introdução: A indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão é uma estratégia de aprendizagem proposta no ensino da medicina o qual possibilita o conhecimento a partir de campos de prática fora da universidade, dessa forma aproximando o aluno à comunidade e o sensibilizando para uma formação mais humana. A comunidade quilombola de marisqueiras se apresenta como campo ideal para essa prática pois além de precisar e estar disponível para a intervenção na área de saúde, também possibilita a interação do conhecimento, uma vez que permite aos estudantes aprenderem com a troca de experiência, atuarão não apenas como educador mas, muitas vezes, como aprendiz de outras realidades. Além do mais, existe pouca literatura publicada relacionada à comunidades como a referida. Objetivo: avaliar os riscos e a incidência das patologias mais frequentes em marisqueiras e realizar atividades com foco na integralidade da saúde e da diminuição dos fatores de riscos. Métodos: Construção de um instrumento para inquérito epidemiológico baseado em revisão de literatura cerca de doenças músculo-esqueléticas relacionadas à atividade da mariscagem e estudo e discussão de conceitos importantes de epidemiologia dentro do grupo de trabalho do projeto. Aplicação desse questionário para estudo de corte transversal com a finalidade de identificar riscos ocupacionais. Realização de apresentações para difundir os resultados com a população, além de oficinas e palestras com temas demandados pela comunidade. Resultados: O questionário foi confeccionado e aplicado em 28 famílias da comunidade quilombola cujos dados obtidos foram digitados e estão sendo analisados. As visitas realizadas com o objetivo de criar o vínculo com a comunidade e conhecer os seus questionamentos e necessidades foram bem recebidas pelos membros das famílias e através delas foi possível constatar a falta de conhecimento quanto a prevenção e os agravantes da falta de cobertura do sistema de saúde na região. Com base nas informações desse primeiro contato, elaborou-se uma oficina com o tema saúde da criança a qual abordou os temas aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento e alimentação da criança e do adolescente. Conclusão: Compreende-se que a participação dos alunos em todas as atividades que abrange a pesquisa e a extensão repercutirá na formação cidadã de futuros profissionais. Além disso, o fato de levar os alunos para a realidade na qual os usuários do sistema de saúde estão inseridos, tendo contato com as suas demandas, é de grande importância e efetivo para solidificar o conhecimento sobre as patologias mais comuns na população brasileira, permitindo desenvolver maior habilidade e familiaridade com a relação médico-paciente.

Palavras-chave: População Indígena; Medicina do Trabalho; Educação Médica;

Referências: MARTINS, Lígia Márcia . A indissociabilidade Ensino-Pesquisa-Extensão como um dos fundamentos metodológicos do Ensino Superior. In: Zambello de Pinho, Sheila. (Org.). Oficinas de Estudos Pedagógicos: reflexões sobre a prática do Ensino Superior. 01 ed. São Paulo: Cultura Acadêmica: UNESP, 2008, v. 01, p. 102-115. PENA, Paulo Gilvane Lopes et al. LER/DORT no Trabalho Artesanal de Pesca em Ilha de Maré-Ba. In: IV Congresso Brasileiro de Ciências Socais e Humanas em Saúde, 2007, Salvador. IV Congresso Brasileiro de Cências Sociais e Humanas em Saúde. Rio de Janeiro : ABRASCO, 2008.;

Condição de Saúde das Crianças e Adolescentes Inseridas num Programa de Extensão

Pedro Alves de Almeida Lins (1); Bernard Costa Favacho (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Juliana Machado Costa (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: A atenção à saúde da criança representa um campo prioritário dentro dos cuidados à saúde das populações. Embora com todos os avanços observados na atualidade, ainda são persistentes situações desfavoráveis ao pleno desenvolvimento do grupo infantil, particularmente para regiões com precárias condições de vida. No Brasil, ao longo da década de 80, o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com o apoio de entidades internacionais e filantrópicas, implementaram programas voltados aos problemas mais prevalentes e de alta morbidade e mortalidade, com ênfase em ações de tecnologia de baixo custo e fácil acesso. Tradicionalmente, estudos de avaliação da assistência à saúde têm sido realizados por meio de inquéritos populacionais. Objetivos: avaliar a condição de saúde das crianças e adolescentes assistidas em instituição filantrópica. Métodos: estudo com base na aplicação de questionário, com perguntas fechadas, às mães das crianças, abordando aspectos relacionados à

Livro 1.indb 435 3/1/2012 09:00:52

condição de saúde. Para evitar o viés de memória, as mães foram solicitadas a considerar o filho mais novo. O preenchimento do questionário só foi possível mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a devida aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde. Resultados: A amostra foi composta por 52,38% (22/42) de crianças do sexo feminino e 47,61% (20/42) do masculino. Do total, 64,28% (27/42) tinham idade entre 2 e 5 anos incompletos; 88,09% (37/42) foram ao médico nos últimos 3 meses e as principais causas identificadas foram: infecções de vias aéreas superiores – 27,02% (10/37); puericultura – 18,91% (7/37); febre - 16,21% (6/37) e atopias 13, 51% (5/37). Desses atendimentos, 72,97% (27/37) ocorreram em serviço público de atenção primária, 8,1% (3/37) em serviço privado e 18,91% (7/37) recorreram ao atendimento de urgência/emergência da rede pública. 86,48% (32/37) das crianças possuíam o cartão da criança e 84,37% (27/32) destas estavam com o cartão no momento do atendimento. Do total de crianças, 52,38% (22/42) foram amamentadas exclusivamente ao seio até 6 meses de idade. A presença de registro na curva ponderal nos últimos 3 meses foi relatada por 57,5% (23/40) das mães sendo que 43,47% (10/23) destas estavam com o peso situado abaixo da curva do percentil 10. Quanto ao estado vacinal, 82,5% (33/40) estavam com o calendário em dia, de acordo com a idade. Conclusões: As infecções e problemas relacionados ao trato respiratório constituíram importante causa de consultas médicas. A maioria destas crianças depende do serviço público de saúde, seja na atenção primária ou em casos de urgência. Uma parcela significativa do grupo está abaixo do percentil 10 na curva de peso, denotando necessidade de melhor assistência, para que ocorra melhoria na condição nutricional destas crianças.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Atenção à Saúde da Criança; Avaliação em Saúde;

Referências: SAMICO, Isabela Chagas. Avaliação da atenção à saúde da criança: Um estudo de caso no estado de Pernambuco. Recife, 2003. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – Recife/PE, 2003.SANTOS, S. R et al . Avaliação da assistência à saúde da mulher e da criança em localidade urbana da região Sudeste do Brasil. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 3, June 2000.;

Conhecimento e Percepção das Enteroparasitoses pela População do Alto da Beleza

Leonardo Pereira Ramiro (1); Laissa Reis Paixão (1); Gustavo de Freitas Flausino (1); Luiz Antônio Braga (1); Samuel de Andrade Araújo (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: As enteroparasitoses são difundidas mundialmente e sua ocorrência está relacionada à ausência ou precariedade de saneamento básico. No caso específico da Esquistossomose, Minas Gerais é um dos estados com os maiores índices de prevalência, sendo o município de Ouro Preto considerado área endêmica. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família conjuntamente com as atividades acadêmicas. Objetivos: Realizar a análise descritiva de uma parcela da população atendida na Unidade Básica de Saúde Bem Viver, em Cachoeira do Campo, distrito de Ouro Preto e avaliar a prevalência, o conhecimento e a percepção das enteroparasitoses intestinais. Métodos: Estudo de corte transversal, quali-quantitativo, com aplicação de entrevista por meio de questionários semi-estruturados. Em pacientes selecionados foram realizados exame parasitológico de fezes pelo método Kato Katz. Resultados: Foram abordadas 77 famílias, destacando-se as seguintes características sócio-demográficas: 50,6% (n=39) dos entrevistados eram do sexo feminino; média de idade de 47,5 anos; 77,9% (n=60) não completaram o ensino médio. Em relação ao conhecimento e à percepção das enteroparasitoses, evidencia-se que 29,9% das pessoas desconheciam doenças veiculadas pela água; 16,9% não soube como se dá a transmissão de parasitoses; 22,1% não soube citar algum sintoma de verminose e 19,5% não procura o centro de saúde em caso de presença de sintomas ou diagnóstico de verminoses em geral. Na análise relativa aos hábitos de higiene dos alimentos, 74% lavam os alimentos apenas com água natural ou não lavam. A taxa de prevalência da esquistossomose foi 2,2% (11 casos confirmados). Conclusão e Discussão: Um número considerável de pessoas não soube responder, ou respondeu de maneira equivocada, como se dá a transmissão de parasitoses, o que possivelmente se reflete em uma pequena parcela das famílias tendo o hábito de lavar corretamente os alimentos. O problema de falta de informação pode ser trabalhado com projetos de educação em saúde, aliados aos principais objetivos estabelecidos pelo PET-Saúde. Apesar da baixa prevalência, o estudo se justifica, uma vez que os diagnósticos foram precoces, e os pacientes foram tratados antes de desenvolverem formas clinicas graves. Além disso, a avaliação da percepção e conhecimento da população sobre as enteroparasitoses auxiliará a ESF e os monitores do PET-Saúde na sensibilização da comunidade a esses problemas.

Palavras-chave: Parasitoses Intestinais; Educação em Saúde; Percepção;

Referências: Ferreira GR, Andrade CFS. Aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. Revista da sociedade Brasileira de Medicina Tropical 2005; 38(5)402-405.Serqueira MO. Medicina, Educação e Arte: Inovando no combate às enteroparasitoses e desnutrição infantil. Universidade Estadual de Santa Cruz 2003.;

Livro 1.indb 436 3/1/2012 09:00:52

Construção de Mapa Falante como Diagnóstico Inicial de Situação de Saúde de uma Comunidade Campo de Estágio.

Bruna de Sá Duarte (1); Morgana Barbosa Duarte (1); Raphael Lins Mota (1); Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia (1); Divanise Suruagy Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: O mapa falante é uma representação gráfica de uma situação problematizada da realidade comunitária, que inclui a observação do meio ambiente, das habitações, dos diversos serviços existentes e dos aspectos sócio-econômicos, a fim de realizar um diagnóstico de determinadas situações que envolvem a comunidade em estudo. Objetivo: Realizar um mapa falante de uma comunidade campo de extensão e estágio a fim de subsidiar trabalho de intervenção. Metodologia: A equipe é composta por 4 discentes de medicina e 1 docente. A coleta dos dados aconteceu de março a maio de 2011. Foram realizadas visitas semanais a área geográfica estudada, sendo cadastrados os domicílios. O mapeamento foi realizado a partir de uma esquematização da comunidade onde se registrou os detalhes necessários para a elaboração do mapa, em seguida, a partir da representação manual foi feito o mapa falante utilizando os programas Power Point, Google Maps e Paint. Resultados: A comunidade está localizada em uma grota, com terreno irregular, banhada por um riacho e sem saneamento básico. Foram visitadas 107 casas, sendo encontradas 25 casas fechadas, 82 abertas, 03 estabelecimentos religiosos, 6 estabelecimento comerciais, 6 terrenos cercados, 2 construções, 21 terrenos baldios. DISCUSSÃO: Por meio da construção do mapa falante foram obtidas informações que subsidiarão a continuidade do projeto de extensão no tocante aos problemas socioambientais locais. O seu desenvolvimento possibilitou a análise crítica do diagnóstico inicial da área geográfica da comunidade permitindo a edificação de novos conhecimentos necessários à tomada de decisões, ações educativas e de prevenção à patologias comuns na área. Conclusão: O mapa possibilitou um planejamento adequado para as ações a serem realizadas no espaço físico selecionado, demonstrando as necessidades sociogeográficas da comunidade.

Palavras-chave: Mapa Falante; Comunidade; Diagnóstico de saúde;

Referências: Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. A educação que produz saúde. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília. Editora MS. 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/a_educacao_que_produz_saude.pdfLozano M S. A educação ambiental em uma escola da rede estadual de ensino no município de Santo André: análise situacional. Revista eletrônica de Educação Ambiental. Volume 14. Janeiro a junho, 2005. Disponível em: http://www.remea.furg.br/edicoes/vol14/art11.pdf;

Contribuições do Estudante de Medicina no Processo de Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde

Marina Lima do Vale (1); Jaqueline Pereira do Nascimento (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Aline de Amorim Duarte (1); Gibran Silva Elias (1); Jorge Ernesto Garzón Aguillón (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por representarem o elo entre a comunidade e as unidades básicas de saúde, possuem potencial para atuarem como importantes promotores e apoiadores da amamentação. Para esse processo de tradução da linguagem médica aos usuários, tais profissionais precisam ser devidamente capacitados. Além da capacitação inicial dada a esses agentes, a Secretária de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES-DF também se responsabiliza por cursos de atualização. Todavia, esses vêem se mostrando insuficientes. Nesse contexto, instituições de ensino em saúde podem interagir com os serviços, com a finalidade de contribuir para a melhoria dos atendimentos à comunidade. Método: Trata-se de estudo qualitativo, com o uso da técnica da problematização por meio do Arco de Maguerez, em que se realizou observação livre durante atividade lúdica e interativa, denominada "jogo de batata-quente" com os ACS atuantes no Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas-DF. Objetivos: Avaliar a qualidade da atuação dos ACS no que tange o preparo de mães para a prática de aleitamento materno e realizar uma capacitação complementar sobre o tema com esses profissionais. Resultados/Discussão: Foram observados preparo deficiente dos ACS, inadequações de conteúdo e de método no curso de capacitação da SES-DF, e dificuldade de utilização da teoria do aleitamento materno na abordagem às mães. Procedeu-se então à orientação complementar dos ACS, com a distribuição de cartilhas sobre amamentação, desenvolvidas pelos autores, especialmente para os ACS. Além disso, foram realizadas atividades educativas interativas em pequenos grupos distribuídos em três estações com conteúdos específicos sobre o tema e presentes na cartilha. Conclusão: Pelo alcance e pela importância de suas atividades, os ACS são peças-chave

Livro 1.indb 437 3/1/2012 09:00:52

no incentivo ao aleitamento materno e podem, por meio da atuação profissional, alcançar o maior número de mães dentro de sua área de abrangência. Nesse contexto, as instituições de ensino possuem grande importância como instrumentos de atualização sobre diversos temas relacionados à atenção básica de saúde. Portanto, práticas como essa devem ser incentivadas nos cursos de graduação em saúde para melhoria tanto da qualidade do serviço de atenção básica quanto para aumentar a proatividade dos estudantes envolvidos.

Palavras-chave: Amamentação; Atenção Básica à Saúde; Capacitação;

Referências: GIUGLIANI, Elsa. O aleitamento materno na prática clínica. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v.76, n. 3, p. 238-252, 2000ESPÍNOLA, Fabrício Dantas da Silva; COSTA, Iris do Céu Clara. Agentes Comunitários de Saúde do PACS e PSF: uma análise de sua vivência profissional. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, v. 18, n.1, p. 43-51, 2006.;

Contribuições Inovadoras para o Ensino da Gestão do Sistema de Saúde no Brasil

Denize Duarte Celento (1); Cláudia Mara de Melo Tavares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

As leis orgânicas da saúde, a diretriz curricular para o curso de medicina e outros trabalhos com propósitos semelhantes mostram-se relevantes, pois evidenciam, sob os diferentes aspectos que a formação para a área da saúde deveria ter como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, e estruturar-se a partir da problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades de saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. Os objetivos desse estudo é analisar o modelo adotado na formação do profissional de medicina e o perfil preconizado pelo Sistema de Saúde no Brasil. Trata-se de estudo exploratório e descritivo, de busca na base de dados da SciELO, compreendendo o período disponível de 1993 a 2010 buscando reconhecer como se dá o ensino de gestão do sistema de saúde na formação do profissional de medicina. Destacam-se as realizações de mudanças de longo e médio prazo dentro da estrutura curricular. Profundidade da reforma e ampliação dos princípios de interdisciplinaridade, multiprofissionalidade, autocuidado, presença significativa de docentes e alunos juntos ao espaço comunitário e diversificação dos cenários de ensino. Revelou-se a transformação com proposta educacional baseada na integração de conteúdos teóricos com a utilização da rede web. No ensino de saúde coletiva, os alunos atenderam as demandas da unidade básica, induzindo a criação de uma rede docente, constituída pelo gestor, profissionais e docentes da universidade. A partir das vivencias concretas e parcerias com os trabalhadores, os alunos tiveram a oportunidade de vincular-se, desde o início da graduação, aos serviços de saúde. Introduzido o ensino de gestão em saúde no Internato, com registros nos "diários de campo" dos pesquisadores, acompanhamento dos alunos, reunião com gestores e trabalhadores locais de estágios, com caráter interdisciplinar da prática e existência de uma complexa rede de cuidado em saúde. Os achados deste estudo permitiram constatar que os conteúdos e focos temáticos de ensino da gestão do sistema de saúde no curso de graduação de medicina permeiam a análise crítica da educação que temos feito no setor de saúde e a construção de caminhos desafiadores. A mudança se inicia com o rompimento do paradigma tradicional do processo de ensino aprendizado. Uma estratégia viável é transpor as fronteiras da sala de aula por meio de modelo pedagógico que equilibre a excelência técnica e a relevância social, com métodos ativos de ensino aprendizado centrados nos alunos; inserir a vivência prática, destinando parte da carga horária a reflexões e atividades com os próprios serviços de saúde. Relação de parceria da universidade com os serviços de saúde, com a comunidade, com as entidades e outros setores da sociedade civil. A respeito da formação profissional, foi observado que há perspectiva de uma capacidade maior, favorecendo a promoção e ações integrais de saúde que beneficiam indivíduos e comunidades. Contribuindo para a formação de cidadãos e profissionais de saúde com o perfil desejado e esperado para atender a população.

Palavras-chave: Educação médica; Ensino; Gestão em Saúde;

Referências: Brasil. Conselho Nacional De Educação. Câmara De Educação Superior. Resoluções Cne/Ces 4/2001. Diário Oficial [Da] República Federativa Do Brasil, Brasília, 9 De Nov. De 2001. Seção 1, P.38.Ferreira, M.L.S.M.; Cotta, R.M.M.; Oliveira, M.S. Construção Coletiva De Experiências Inovadoras No processo ensino-aprendizagem na formação de profissionais de saúde. Rev.bras.educ.med. 33(2): 240-246, TAB. 2009 Jun.;

Livro 1.indb 438 3/1/2012 09:00:52

Dia Mundial sem Tabaco: Escola Livre de Tabaco

Isabella de Oliveira Lima Parizotto (1); Camila Padulla (1); Andressa Police (1); Norma Lucia Coutinho (1); Ana Maria Marques (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIDERP-ANHANGUERA;

Introdução O tabaco continua sendo a droga lícita mais utilizada em todo o mundo e a segunda droga mais consumida entre os jovens, tanto no mundo quanto no Brasil. Isto se deve às facilidades e estímulos para obtenção do produto, entre eles o baixo custo. Dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios apontam para a existência de 25 milhões de fumantes no país em 2008, sendo a prevalência na população de 15 anos ou mais na faixa de 17,2%. Segundo o Instituto Nacional do Câncer idade entre 13 e 17 anos que é o principal foco das empresas tabagistas, outro dado ressaltado é que 90% dos adultos fumantes iniciaram o hábito na adolescência. No Brasil, 2,67 milhões de jovens são fumantes destes 370 mil entre as idades de 10 a 14 anos. A promoção e o marketing de produtos derivados do tabaco junto ao público jovem são essenciais para que a indústria do fumo consiga manter e expandir suas vendas. O tabaco é a segunda droga mais consumida entre os jovens, no mundo e no Brasil, e isso se deve às facilidades e estímulos para obtenção do produto, entre eles o baixo custo. Objetivos O objetivo principal foi a realização de um evento informativo com uma palestra sobre "Adolescência e tabagismo" e aplicar um questionário sobre os conhecimentos e hábitos dos adolescentes. Métodos Foi realizado o evento "Dia da escola sem tabaco" com uma programação destinada aos alunos do oitavo e nono ano do ensino fundamental da Escola Municipal Oneida Ramos na cidade de Campo Grande-MS. O critério para a participação do aluno foi a autorização dos pais através de um termo de consentimento. Houve uma palestra com o tema "Adolescência e tabagismo" feita por um psiquiatra informando sobre as atualidades sobre o uso de cigarro e os métodos de prevenção, abordando também seus malefícios. Foi aplicado um questionário objetivo sobre os conhecimentos e hábitos dos adolescentes aos alunos participantes. Resultados Os dados forram tabulados no Microsoft Office Excell 2007. Houve uma amostra de 79 adolescentes com idade entre 13 e 17 anos sendo que todos os que participaram da palestra responderam o questionário. A questão que aborda o pior malefício do cigarro na opinião do adolescente houve uma prevalência de 78% na alternativa dependência, 21% acreditam que ter uma doença é o pior malefício que o cigarro pode acarretar e 1% acredita que o cigarro não tem malefícios. Quando perguntados sobre o motivo que os leva a iniciar o hábito de fumar prevaleceu opinião integração com os amigos com 69% dos alunos. Quanto a uma experiência com cigarro 11 % dos adolescentes que responderam ao questionário revelaram já ter tido contato com o cigarro e 89 % responderam não e a maioria teve o primeiro contato na faixa etária de maiores de 14 anos, 78 % dos adolescentes. Quanto ao hábito atual de tabagismo 10% dos adolescentes fumam e metade deles não esconde o hábito da família. Conclusão Concluiu-se que o principal motivo que leva hoje um jovem a fumar é a interação com os amigos sendo esse o ponto chave de abordagem onde necessita-se que seja implantada medidas mais informativas e didáticas haja vista o interesse dessa faixa etária para a introdução desse tema que muitos já até tiveram contato.

Palavras-chave: tabagismo; adolescente; vício;

Referências: 1. BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. 2. MALCON, Maura C. et al. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes na América do Sul: uma revisão sistemática da literatura. Rev Panam Salud Publica [online]. 2003, vol.13, n.4, pp. 222-228.;

Diabéticos e Hipertensos Não Aderentes ao Tratamento na Atenção Básica: Confirmando e Identificando Possíveis Causas

Guilherme Lippi Ciantelli (1); Daniel Ilias (1); Marcela Fiori Gomes da Costa (1); Ana Rachel Lipi (1); Gizela Simone Possignolo (2); Dirce Setsuko Tacahashi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS/PUC-SP; 2 - Secretaria Municipal de Saúde;

Introdução: A incidência e a prevalência do Diabetes mellitus (DM) e da Hipertensão Arterial sistêmica (HAS) vêm aumentando em âmbito mundial. Apesar dos progressos no campo da investigação e da atenção aos portadores, essas enfermidades continuam representando um problema individual e de saúde pública. Tendo em vista o alto grau de morbidade e mortalidade relacionados, a correta adesão ao tratamento, seja ele farmacológico ou não, é de grande importância. Objetivos: Identificar os usuários portadores de DM e/ou HAS, cadastrados em uma Unidade Saúde da Família (USF) de município de grande porte do interior paulista, considerados pela equipe como não aderentes ao tratamento, investigando os reais motivos desta não aderência. Método: Estudo transversal observacional e descritivo. Inquérito baseado em entrevista domiciliar, com usuários portadores de DM e/ou HAS, inclusos no programa HIPERDIA, com idades entre 25 e 65 anos, considerados não aderentes ao tratamento e que aceitarem participar do projeto e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após a pesquisa, os pacientes foram convocados para realização de um grupo focal com o intuito de compreender a não aderência do ponto de vista individual. Resultado: De um total de 1215

Livro 1.indb 439 3/1/2012 09:00:52

pacientes inclusos no HIPERDIA, 155 (12,7%) foram considerados não aderentes ao tratamento. Destes indivíduos, 42 aceitaram participar da pesquisa, após assinatura do TCLE. Em relação ao gênero, 71,4% eram do sexo feminino, com prevalência de população na faixa etária de 41-50 anos com 40,5% e 51-60 anos com 28,6%. Do total, 47,6% referiram nível primário completo e 11,9% se declararam analfabetos. Dentre os não aderentes ao tratamento, 19 (45,2%) declararam HAS, 6 (14,3%) DM e 12 (28,6%) ambos, sendo que 5 (11,9%) disseram não saber porque estavam incluídos no Hiperdia. Em relação ao tratamento, 26,3% não tratam e 52,4% o fazem a mais de 5 anos. Destes 31 pacientes que utilizam a medicação, 29 (93,5%) a adquirem na USF. Deste total, 87,1% referiram deixar de tomar a medicação por estarem assintomáticos e 12 (38,7%) relataram efeitos colaterais indesejados. Do total de entrevistados, 76,2% não fazem dieta específica e 88,1% não praticam exercício físico. Cerca de 40,8% dos pacientes relataram não ter sido bem orientado sobre sua condição pela equipe de saúde e 52,4% desconhecem as complicações de sua doença. Em relação ao grupo focal, os participantes relataram fazer o tratamento medicamentoso adequadamente e o maior problema apontado, assim como nas entrevistas, foi o tratamento adjuvante de HAS e DM, tais como exercício físico e alterações de hábitos alimentares e de vida. Conclusão: O grupo focal permitiu maior entendimento da situação individual, além da possibilidade de incorporação de novas estratégias de atendimento em saúde, bem como de redirecionamento de recursos do HIPERDIA. Apesar de ter sido traçado um diagnóstico da não adesão ao tratamento das doenças estudadas e terem sido elaboradas algumas propostas de intervenção e melhorias, ainda faz-se necessário analisar reais possibilidades de aproximação entre as equipes do PSF e a população não-aderente ao tratamento de doenças crônicas.

Palavras-chave: diabetes mellitus; Hipertensão arterial sistêmica; atenção básica;

Referências: Assunção TS, Ursine PGS. Estudo De Fatores Associados À Adesão Ao Tratamento Não Farmacológico Em Portadores De Diabetes Mellitus Assistidos Pelo Programa Saúde Da Família, Ventosa, Belo Horizonte. Ciência E Saúde Coletiva 2008;13(2):2189-97.Gusmão JL, Ginani GF, Silva GV, Ortega KC, Mion Júnior D. Adesão Ao Tratamento Em Hipertensão arterial sistólica isolada. Rev Bras Hipertensão. 2009;16(1):39-43.;

Diagnóstico de Saúde das Crianças do Amar - Etapa I: Diagnóstico Nutricional

Monique França da Silva (1); Isabel Rey Madeira (1); Antônia da Conceição Cylindro Machado (1); Ana Paula Cordova da Costa (1); Luma Alcides Burguinhão (1); Rosângela Leite de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

Introdução O Projeto AMAR – Assistência Multidisciplinar em Pediatria consiste num projeto de extensão universitária em puericultura, no qual participam profissionais e alunos de enfermagem, fonoaudiologia, medicina e nutrição. São assistidas crianças do nascimento até 5 anos, visando: promoção e prevenção em saúde; treinamento de alunos das áreas envolvidas e pesquisa em atenção primária. Objetivos Caracterização do aleitamento materno ao longo do primeiro ano de vida e do estado nutricional ao final deste período, em lactentes nascidos e acompanhados no projeto. Métodos Foram estudadas as 65 crianças que completaram 1 ano de vida no projeto. Analisou-se: freqüências de orientação sobre aleitamento materno às mães no pré-natal e na maternidade; freqüência e média de tempo de aleitamento materno com qualquer tempo de duração ao longo do primeiro ano; freqüência de aleitamento materno com 1 ano; freqüência e média de tempo de aleitamento materno exclusivo durante o primeiro ano e aos 6 meses; idades médias de introdução de água, suco ou chá, outro tipo de leite e da alimentação complementar; freqüência do uso de fórmula inadequada no primeiro ano. Classificou-se as crianças quanto ao estado nutricional baseado no índice de massa corporal com 1 ano. Foram comparados os sub-grupos de crianças eutróficas e com excesso de peso (risco para sobrepeso, sobrepeso e obesidade) em relação às variáveis supracitadas. Resultados 24(88%) mães foram orientadas sobre aleitamento materno no pré-natal, das 27(41,5%) que informaram; 52(94,5%) mães foram orientadas sobre aleitamento materno na maternidade, das 55(84%) que informaram. Freqüência de aleitamento materno: 62(95,3%) e média de 9meses. Apenas 29(46,7%) em aleitamento materno com 1ano. Freqüência de aleitamento materno exclusivo: 54(83%) e média de 4meses. Apenas 16(29,6%) em aleitamento materno exclusivo aos 6meses. Média de Introdução: água, suco ou chá e outro tipo de leite - 4meses; alimentação complementar - 5meses. 49(75,3%) crianças usaram outro tipo de leite, e dentre elas 31(63,2%) usaram fórmula inadequada. Classificação quanto ao estado nutricional com 1ano: magreza extrema 1(1,5%); magreza 1(1,5%); eutrófico 40(61,5%); risco para sobrepeso 18(27,7%); sobrepeso 2(3,1%); obesidade 3(4,7%). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos comparados em nenhuma das variáveis estudadas. Conclusão Com os resultados encontrados, percebe-se que o incentivo ao aleitamento materno ainda deve ser implementado. A introdução de outros tipos de alimentos também não se dá de forma satisfatória. A maioria das crianças está eutrófica, mas há uma quantidade significativa de crianças nas outras classificações, principalmente excesso de peso. A pesquisa demonstra a importância da equipe multidisciplinar no acompanhamento nutricional da criança, mas outros fatores também podem influenciar como as leis trabalhistas e preço das fórmulas lácteas. Entretanto, as freqüên-

Livro 1.indb 440 3/1/2012 09:00:52

cias e médias de tempo de aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo foram bastante significativas, mostrando que a orientação dada pelos profissionais de saúde é relevante no cuidado da mãe com o seu bebê.

Palavras-chave: Atenção Primária; Aleitamento materno; Nutrição;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília, 2008.Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº. 11. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. Brasília, 2009.;

Distúrbios Psíquicos Menores e Condições Socioeconômicas no Bairro George Américo, no Município de Feira de Santana, Bahia.

Michel Platiny Mascarenhas de Abreu (1); Ricardo Peixoto Oliveira (1); Rafael Alves de Oliveira (1); Emanoel Nascimento Santos (1); Lucas José de Oliveira Santana (1); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução: Distúrbio Psíquico Menor (DPM) é uma expressão para designar sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que demonstram quebra do funcionamento normal do indivíduo, mas não configuram categoria nosológica da 10ª Classificação Internacional de Doenças. Objetivos: Descrever a prevalência DPM e avaliar a associação com as condições socioeconômicas em indivíduos com idade ≥18 anos residentes na área de referência da Unidade de Saúde da Família (USF) George Américo II, no bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia. Enfrentar um problema de saúde numa perspectiva multiprofissional, no âmbito do processo de formação de estudantes de saúde, do Departamento de Saúde (DSAU/UEFS). Metodologia: O bairro George Américo possui população predominantemente de baixa renda, com aproximadamente 10.500 habitantes. Como parte do projeto de extensão "Práticas Multiprofissional na atenção à saúde: o desafio no processo de formação dos profissionais de saúde" foi realizado estudo de corte transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS). Para a sua execução foram desenvolvidas as seguintes etapas: Discussão da proposta com os estudantes envolvidos, professores do Departamento de Saúde/UEFS, membros da Equipe de Saúde da Família (ESF) George Américo II e lideranças comunitárias do bairro; Elaboração pelos estudantes de um questionário autoaplicável contendo questões referentes aos aspectos socioeconômicos (idade, sexo, renda familiar, escolaridade, ocupação, cor referida etc.) e o SRQ-20; Realização de visitas domiciliares por estudantes do DSAU/UEFS, acompanhados por Agentes Comunitários de Saúde, onde foram entrevistados 250 indivíduos com idade ≥ 18 anos, selecionados aleatoriamente, de 250 famílias residentes na área de referência da USF George Américo II; Encaminhamento dos indivíduos com DPM para acompanhamento pela Equipe de Saúde da Família George Américo II. Para a análise dos dados Utilizou-se o Programa SPSS 9.0 for Windows. Resultados: A prevalência de suspeitos de DPM foi de 42,0% (103). Entre os indivíduos do sexo feminino 34,7% (85) apresentaram positividade ao SRQ-20, no sexo masculino essa prevalência foi de 7,3% (18), obtendo-se uma Razão de Prevalência igual a 4,8 (RP = 4,8). Quando avaliada a associação com a renda familiar, indivíduos positivos ao SRQ-20 com renda familiar de até dois salários mínimos apresentaram prevalência de 40,6% (97), enquanto aqueles com renda maior que dois salários mínimos apresentaram 25,0% (06). A Razão de Prevalência encontrada foi de 1,6 (RP = 1,6). Esses resultados foram estatisticamente significantes. Conclusão: Os resultados apontaram uma elevada prevalência de DPM na população estudada, especialmente entre as mulheres e revelam uma relação entre fatores socioeconômicos e DPM. Pessoas de baixa renda apresentaram maior prevalência de DPM. Medidas de intervenção que busquem elevar o nível socioeconômico podem se constituir em medidas eficazes para reduzir a vulnerabilidade desta população.

Palavras-chave: Socioeconômicas; DPM; Prevalência;

Referências: Coutinho ESF, Almeida-Filho N, Mari JJ. Fatores De Risco Para Morbidade Psiquiátrica Menor: Resultado De um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil. Rev Psiquiatr Clín 1999; 26: 246-56. Farias MD. Transtornos Mentais Comuns entre Trabalhadores da Zona Urbana de Feira de Santana, Bahia. Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, 2007.;

Livro 1.indb 441 3/1/2012 09:00:52

Educação em Saúde para Adolescentes: Uma Experiência de Formação de Facilitadores

Marina Costa Jonas (1); Rodrigo Pastor Alves Pereira (1); Ramine Almeida Torreão Mota (1); Diego Pires de Melo (1); Priscilla Bedeschi Araújo (1); Miguel Arcangelo Serpa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Ouro Preto;

Introdução: As intensas transformações físicas, psíquicas e sociais ocorridas na adolescência tornam os jovens mais vulneráveis, de modo que diversas situações cotidianas podem pôr em risco sua integridade. Logo, torna-se necessário a ênfase em ações educativas, instrumento essencial para a prevenção de problemas físicos e psicossociais. O PET- Saúde, com sua proposta de inserção de estudantes nas UBSs, promove a aproximação destes com comunidades, tornando possíveis essas intervenções. Deve-se considerar, na implantação dessas ações, a relevância da atividade educativa em grupo. Muito mais que nos atendimentos individuais, os adolescentes podem, assim, obter informações, trocar experiências, discutir dúvidas e expressar medos e angústias, uma vez que percebem que são comuns a vários membros do grupo. Objetivos: Descrever e analisar o processo de formação de facilitadores de educação em saúde para o público jovem da comunidade do bairro Padre Faria, em Ouro Preto, MG. Metodologia: Foram realizados grupos quinzenais na Unidade Básica de Saúde do Padre Faria, a partir do segundo semestre de 2010, contando com a participação de doze alunos da Escola Horácio Andrade, entre 14 e 16 anos, que participaram do projeto Vale Juventude (voltado à educação afetivo-sexual). A finalidade desses grupos era formar facilitadores capacitados para criar novos grupos e atuar em oficinas na própria escola e em outras instituições. Os principais temas abordados nos encontros na UBS, escolhidos pelos adolescentes e discutidos em grupo, foram: conhecimento do corpo, relacionamentos, DST, contracepção, gravidez e drogas. Resultados: A experiência anterior dos adolescentes em grupos de educação afetivo-sexual facilitou a abordagem desses temas, contribuindo para o desenvolvimento da proposta de trabalho na Unidade, já que se pôde aprimorar os conhecimentos anteriormente adquiridos e abranger outros assuntos. Além disso, o fato de conviverem no mesmo grupo social e pertencerem à mesma escola promoveu maior coesão e integração para discutir temas relacionados à adolescência. Uma análise subjetiva do processo de capacitação dos adolescentes a cada encontro na Unidade e dos relatos de seus professores e pais colaborou para avaliar a eficácia do trabalho desenvolvido. Notou-se aquisição de novos conhecimentos e habilidades e formação de facilitadores capazes de atuar, em um próximo momento, em instituições pertencentes à área abrangida pela UBS. Conclusão: A realização de grupos operativos com adolescentes, trabalhando assuntos de seu interesse, promove a discussão de questões relacionadas a seu contexto etário e social. Colocá-los como falantes - não só ouvintes-, permite-lhes atuar efetivamente na construção de seu conhecimento. Além disso, a proposta de formar facilitadores nesses grupos é uma ação que busca abranger um maior número de jovens, evitando que conhecimentos discutidos restrinjam-se a um pequeno grupo. Com o prosseguimento das atividades, será possível verificar a capacidade dos primeiros facilitadores formados de multiplicar o conhecimento adquirido.

Palavras-chave: Adolescência; Sexualidade e drogas; Educação em saúde;

Referências: Mandu, E. N. T. Adolescência: Saúde, Sexualidade E Reprodução. Associação Brasileira De Enfermagem - Projeto Acolher. Adolescer: Compreender, Atuar, Acolher. Brasília: Aben; 2001. Carvalho, S. R.; Garcia, R. A.; Rocha, D. C. O Ensino Da Saúde Coletiva No Curso Médico Da Unicamp: experiências inovadoras junto a unidades básicas de saúde. Interface (Botucatu) vol.10 no.20 Botucatu July/Dec. 2006.;

Educação em Saúde: Realidade de uma Unidade Básica de Saúde em Porto Velho - Rondônia

Larissa Oliveira Aguiar (1); Lorena Tourinho de Lucena (1); Ana Carolina Armiliato Bogoevich (1); Renata Rocha de Deus (1); Filipe Souza de Azevedo (1); Alessandro Corrêa Prudente dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIR;

Introdução: A atenção básica à saúde no Brasil é desenvolvida através da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nessa política, a Unidade Básica de Saúde (UBS) deve promover, entre outras atividades, ações de cidadania e educação em saúde, com o objetivo de tornar os indivíduos da comunidade protagonistas em seu próprio cuidado. Neste sentido, cabe ao agente comunitário de saúde (ACS), em conjunto com outros profissionais, promover essas ações, visto que são pessoas reconhecidas na comunidade e estão próximas às famílias, uma vez que sua atuação se fundamenta nas visitas domiciliares. Objetivos: Propõe-se, em uma UBS do município de Porto Velho, avaliar: - A realização de ações de educação em saúde por ACS; - A opinião dos ACS sobre suas atividades e sobre a ESF; - Entre usuários, a existência de ações de educação em saúde e a participação dos mesmos nas atividades promovidas pela UBS. Metodologia: Trata-se de um estudo quali-quantitativo, observacional e descritivo. Foi realizado na UBS Renato

Livro 1.indb 442 3/1/2012 09:00:53

Medeiros, que abrange os bairros Cidade do Lobo e Cidade Nova na periferia de Porto Velho (RO). Foram incluídos usuários cadastrados na UBS e todos os ACS. Os dados foram coletados através de 2 questionários com 10 questões cada um, elaborado pelos autores da pesquisa.Um questionário era voltado aos ACS e o outro aos usuários. Foram entrevistados 20 ACS e 40 usuários. Além disso, foram coletados relatos de ACS e usuários em visitas à UBS, referentes ao entendimento da educação em saúde. Resultados: Dezesseis ACS (80%) possuem o ensino médio completo, 14 (70%) atuam na profissão há 5 anos ou mais e apenas 8 (40%) estão satisfeitos com seu trabalho. A insatisfação deve-se, sobretudo, ao baixo salário, segundo 18 ACS (90%). Quando questionados se acreditam na proposta da ESF, 18 (90%) responderam afirmativamente e 16 (80%) reconheceram o impacto positivo de seu trabalho na comunidade. A respeito da educação em saúde, os ACS afirmam não possuir nem conhecimento teórico, nem capacitação técnica para promover tais ações. Entretanto, os ACS têm consciência da necessidade de educar a população e tentam incentivar a prática do auto-cuidado. Dos usuários entrevistados, 32 (80%) nunca participaram de atividades educativas na UBS e 37 (92,5%) reconhecem que sua participação na unidade é baixa. Quanto à relação entre ACS e usuários, foi evidenciada a existência de vínculo e do empenho dos ACS em atender às necessidades de saúde da comunidade. Conclusões: A educação em saúde, fundamento da ESF, não tem sido desenvolvida plenamente na UBS estudada. Isso evidencia a distância entre as políticas nacionais propostas e a realidade dos serviços de saúde. A inadequada integração entre membros da equipe de saúde, a falta de capacitação profissional dos ACS e a baixa participação dos usuários na UBS podem ser aventadas como possíveis causas da insuficiente educação em saúde observada. Ainda assim, a maioria dos ACS acredita na proposta da ESF e no impacto positivo de seu trabalho na comunidade, demonstrando o empenho desses profissionais em ofertar um serviço de qualidade à população.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde; Educação em Saúde; Profissional de Saúde;

Referências: STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.COSTA, Elisa Maria Amorin da; CARBONE, Maria Herminda. Saúde da família - uma abordagem multidisciplinar. 2ª edição Rio de Janeiro: Rubio, 2009. 280 p.;

Elaboração de Cenários e Algoritmos para Utilização de Simulador de Paciente Real no Laboratório de Habilidades e Simulação

Eduardo Pimenta (1); Fernando Assed (1); Felipe Conde (1); Felipe Sampaio (1); Renata Porphirio (1); Lúcia Pezzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESA;

Identificação do Problema: As escolas medicas vêm sofrendo mudanças constantes, da formação teórica à prática médica. Com o objetivo de viabilizar estas transformações, especialmente no que se refere aos domínios práticos de aprendizagem, novos cenários e ferramentas foram desenvolvidas. Com a tecnologia, surgem os Laboratórios de Habilidades e Simulação, que ganham espaço não só nas universidades, mas também em hospitais e centros de treinamento, visando preparar o profissional para situações-conflito que irão enfrentar. Na avaliação de estudos comparativos de estudantes que fizeram treinamento em simuladores de paciente real com aqueles submetidos a métodos tradicionais de ensino demonstrou-se que, embora a aquisição de conhecimento por ambos os grupos seja bastante similar, os estudantes que utilizaram a simulação tiveram uma atitude mais ativa, indicando que a aprendizagem com simuladores é significativamente mais eficiente. A utilização desta metodologia depende da elaboração de cenários e algoritmos para programar os simuladores. Nesta fase, dentre os principais desafios encontrados esta o know-how técnico e a dificuldade de expressar a diversidade e singularidade da evolução de cada caso, seja na apresentação clinica, abordagem, resposta ao tratamento ou desfecho. Cenário: Elaboração de cenários e algorítmos no Laboratório de Habilidades e Simulação, para a programação de Simulador de Paciente Real, com a participação de estudantes do curso de medicina. Desenvolvimento: Para elaboração de algoritmos e cenários, criou-se um Programa de Iniciação Cientifica, composto por 5 estudantes do quinto ano. Iniciou-se uma pesquisa ampla utilizando os principais guidelines e livros textos de emergência, trauma e medicina intensiva. Os primeiros temas escolhidos foram: Edema agudo de pulmão, Infarto agudo do miocárdio e parada cardiopulmonar. A segunda etapa caracterizou-se pela sistematização de todas as informações obtidas pelos estudantes para a elaboração dos cenários, com auxilio e acompanhamento dos professores. Resultado: Atualização dos principais guidelines para a assistência a pacientes críticos, com a elaboração e execução de cenários para a programação do simulador de paciente real. Conclusão: A participação de estudantes no processo de construção pedagógica de atividades de simulação permite uma valiosa troca de informações, anseios e objetivos. A partir do feed-back dos estudantes envolvidos no projeto, os professores e tutores têm a possibilidade de rever a evolução dos cenários e adaptá-los ao nível e expectativas dos mesmos. Desta forma, é possível identificar, de forma mais fidedigna, o momento e contexto mais adequados para a inserção destes cenários no projeto pedagógico do curso.

Palavras-chave: manequim; cenário; simulação;

Referências: http://www.harvardmedsim.org/http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-69912009000200016&script=sci_arttext;

Livro 1.indb 443 3/1/2012 09:00:53

Ensinando e Aprendendo: Uma Experiência do Pet-Saúde Medicina.

Mª das Graças Monte M. Taveira (1); Divanise Suruagy Correia (1); Tereza Angélica Lopes de Assis (1); Mª Edna Bezerra da Silva (1); Sônia Maria de Sousa Cavalcanti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Justificativa: O PET-SAÚDE MEDICINA desenvolvido no município do interior do estado, veio proporcionar aos alunos de medicina mais um espaço de aprendizado na rede de serviços públicos, o qual vem sendo trabalhado com alunos de vários semestres, fato que tem facilitado a realização das atividades. Dentre as necessidades identificadas na unidade por alunos e preceptores encontra-se a qualificação dos ACS e Auxiliares/Técnicos de Saúde, sendo então planejada de forma conjunta a realização de uma capacitação para os agentes e auxiliares / técnicos. Objetivos: Ensinar e aprender capacitando os ACS e Auxiliares/Técnicos de Saúde das Unidades que recebem os alunos do PET-Saúde. Metodologia: Inicialmente foi realizado o diagnostico das necessidades da unidade possíveis de serem trabalhadas pelos alunos, sendo priorizada a capacitação dos ACS/Auxiliares/Técnicos de Saúde. A Capacitação foi planejada por cada unidade tendo sido os temas discutidos pelos ACS, Auxiliares / Técnicos de Saúde, médico preceptor e enfermeiro, e elaborada uma programação com atividades mensais até o final do ano de 2011. As capacitações são realizadas em seu espaço de trabalho e supervisionadas pelo respectivo preceptor. Ao final do processo serão emitidos certificados pela Universidade. Resultados: Foram realizadas 18 capacitações para 66 ACS e 26 Aux./Técnicos de enfermagem com os seguintes temas: Lúpus Eritematoso Sistêmico, Febre Reumática, • Infarto Agudo do Miocárdio, Traumatismo Crânio-Encefálico, Suporte Básico de Vida em Pediatria, Hanseníase, DST's,Dislipidemias,Dengue,Prevenção de Ca de Colo de Útero, Urgência /Emergência, Tuberculose, Queimaduras, Meningites,Pneumonias, Hipertensão Arterial Sistêmica,Diabetes Mellitus, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Conclusão: Desta forma preceptores e discentes se atualizaram e aprofundaram seus conhecimentos, interagiram com outras categorias profissionais como ACS e Auxiliares/Técnicos que se mostraram satisfeitos e sentiram-se prestigiados pelo grupo, o que se reflete na prestação de um melhor serviço à comunidade. Constatamos que iniciativas tipo PET-Saúde são fundamentais para a aproximação do aluno com serviço público, levando novas possibilidades de aprendizado para o aluno, preceptor e usuário.

Palavras-chave: Ensinar; Aprender; PET-Saúde;

Referências: Brasil,M.S.G.M.PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 917, DE 6 DE MAIO DE 2009Universidade Federal de Alagoas,FAMED,Guia Geral do Curso de Medicina-2008;

Ensino Médico Promovendo a Saúde Nutricional de Crianças e Adolescentes na Comunidade: Uma Experiência de Ensino-Aprendizagem na Atenção Básica

Monica Couto Guedes Sejanes da Rocha (1); Ana Lúcia de Lima Guedes (1); Amanda Marques Vicente (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde- SUPREMA; 2 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde-SUPREMA;

Introdução: A avaliação do estado nutricional das crianças brasileiras tem apresentado transformações nos últimos anos. A queda na desnutrição e a ascendência de sobrepeso e obesidade são importantes problemas de saúde pública. Os pais desempenham importante papel na formação de hábitos alimentares e atividade física em crianças, portanto programas de prevenção de desnutrição e obesidade só obterão sucesso se pais e comunidade estiverem envolvidos. A inserção precoce do acadêmico de Medicina na realidade da comunidade, o tornam um profissional mais ativo na sociedade, aumentando seu potencial de aprendizado e construindo, assim, o conhecimento. Objetivo: Capacitar acadêmicos de Medicina baseado em novo modelo pedagógico, dentro do paradigma socioecológico, a medicina comunitária. Promover a inserção do acadêmico na comunidade, com maior visão do processo saúde-doença. Realizar avaliação nutricional, identificar problemas prevalentes e estimular atividade preventista. Comparar curvas de crescimento da OMS 2007 e do Center for Disease Control (CDC) 2000. Metodologia: A pesquisa foi realizada no Curumim da Vila Olavo Costa em abril de 2009, por 47 acadêmicos do 8º período da disciplina de Pediatria de uma faculdade de medicina de Juiz de Fora. Foram avaliados 100 alunos de 6 a 14 anos, dos 125 matriculados na instituição, que atende famílias em situação de vulnerabilidade social. Os acadêmicos foram divididos em cinco grupos e realizaram visitas à instituição, sob orientação docente e de agentes comunitárias de saúde. Realizou-se um estudo transversal, avaliando a prevalência de casos de magreza, sobrepeso e obesidade. Calculou-se o percentil de peso, estatura e massa corporal para idade, classificando o estado nutricional conforme os seguintes pontos de corte: magreza acentuada = < 0,1; magreza = > 0,1e < 3; eutrofia = > 3 e < 85; sobrepeso = >85 e < 97; obesidade = >97 e < 99,9; obesidade grave = > 99,9. Utilizou-se a classificação de 2007 da OMS e o software WHO (World Health Organization) ANTHRO PLUS. Realizou-se estudo descritivo, comparando os índices antropométricos da classificação da OMS

Livro 1.indb 444 3/1/2012 09:00:53

2007 e CDC 2000. Os resultados foram apresentados para os profissionais de saúde da família e conselheiros de saúde do bairro, promovendo-se a intersetorialidade e discutindo-se a possível abordagem dos problemas encontrados. Resultados: A prevalência de sobrepeso e obesidade foi 15%(88,8% eram mulheres) e 18% respectivamente, magreza 4% e eutrofia 63%. Encontramos mudança de classificação nutricional em 10 crianças. Duas inicialmente classificadas como obesas, seis como risco nutricional e duas como eutróficas mudaram, respectivamente, para sobrepeso, eutróficas e sobrepeso. Conclusão: Conforme a literatura, houve prevalência de obesidade em maiores de cinco anos em relação a desnutrição. As novas curvas diagnosticam precocemente o ganho excessivo de peso. Entretanto, numa população de vulnerabilidade social, poderá ocorrer uma subestimação do baixo peso. A interação acadêmico/comunidade permitiu visão mais ampla do processo saúde-doença, aumentando o potencial de aprendizado e a construção do conhecimento.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Educação Médica; Aprendizagem baseada em problemas;

Referências: GIL,C.R.R.Et Al.Interação Ensino, Serviços E Comunidade: Desafios E Perspectivas De Uma Experiência De Ensino-Aprendizagem Na Atenção Básica. Revista Brasileira De Educação Médica,Rio De Janeiro, V.32, N.2,P.230-239, Abr./Jun. 2008.Ribeiro, J. A. S.; Saraiva, A. S.; Araujo, A. L.; Franca, M.S. Promoção Da Saúde E Cultura Cidadã Envolvendo Uma Abordagem Oftalmológica Em Escolares Na Colônia Antônio Aleixo (CAA), Manaus-AM: Uma Experiência No ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica,Rio de Janeiro, vol.30, n.2, p. 87-92,2006;

Equipe Multiprofissional como Melhoria na Adesão ao Tratamento de Pacientes com Diabetes Mellitos e Hipertensão Arterial Sistêmica em Mairiporã – São Paulo

Monica Izabel Ferreira (1); Vanessa Beilfuss (1); Ludmila Marcussi (1); Priscila Magistris (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução: O contato precoce dos alunos de Medicina com os usuários de saúde através do PISCO (Programa de Integração Saúde Comunidade), desperta para nós comuns vivenciadas pelas equipes de saúde da família. Um deles é a falta de adesão ao tratamento. Essa dificuldade se dá principalmente nas doenças crônicas, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitos (DM) Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) 22% a 40% dos adultos apresentam como patologia HAS e 8% DM. A HAS e a DM são patologias multifatoriais, que tem por comum, fatores comportamentais de risco, que são modificáveis ao se ter a adesão ao tratamento e tratar os hábitos, o que há uma dificuldade de adesão pelos pacientes Assim, criou-se um projeto, fruto de uma parceria entre secretaria de saúde, educação e estudantes do curso de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo - UNICID, lançando uma nova luz sobre a questão da educação em saúde. Com essa nova visão, o foco passa a ser o usuário e não a patologia em si. Metodologia: Foram realizadas mensalmente, em um período de cinco meses, oficinas teóricas e praticas, com temas diferenciados para os participantes do grupo de HIPERDIA (hipertensão e diabetes). Em todas as oficinas, foram aferidas a pressão arterial sistêmica e diabetes méllitus, para posterior tabulação. O fechamento do projeto se deu em uma confraternização com alimentos aprendidos nas oficinas. Resultados: Dos 436 usuários participantes, 67% apresentaram diminuição da pressão arterial e 59% apresentaram redução da glicemia capilar. Quanto à adesão, 82% dos usuários compareceram a todas as oficinas administradas. Conclusão: Os resultados demonstram que os profissionais de saúde precisam de novos olhares sobre os usuários do programa de HIPERDIA. Um olhar integral, sem que o usuário seja o responsável solitário da sua patologia. Projetos criativos devem ser implantados para aumento da adesão e consequentemente diminuição de agravos e comorbidades. A inserção precoce dos estudantes de medicina no sistema de saúde vigente, desperta para o olhar integral e para uma visão multiprofissional no cuidado.

Palavras-chave: Educação médica; cuidado humano; adesão;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior e Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacional Anísio Teixeira. Avaliação de Cursos de Graduação - Instrumento 2006. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2006CARVALHO, J. J. M. et al. Pressão arterial e grupos sociais. Estudo epidemiológico. Arq. bras. Cardiol., 40: 115-20, 1983;

Livro 1.indb 445 3/1/2012 09:00:53

Estimulando a Prevenção na Saúde Bucal em Crianças de uma Escola Pública, Maceió-Al

Renata Plech de Amorim (1); André Wanderley de Gusmão Barbosa (1); Lívia Lessa de Brito Barbosa (1); Raissa Jardelino Eloi (1); Marília Magalhães Morais Freire (1); Maria Edna Bezerra da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A cárie dentária, doença bastante prevalente entre crianças em idade escolar, pode causar danos, dentre eles: dor, perda de peso, dificuldade para se concentrar e baixo rendimento escolar. Por sua etiologia estar relacionada com a higiene pessoal, trata-se de uma patologia que pode ser evitada com cuidados simples. Dessa forma, um grupo de estudantes de medicina promoveu uma manhã de atividades em uma escola pública com crianças entre oito e dez anos, utilizando-se de estratégias de promoção à saúde de forma dinâmica e atrativa para uma melhor compreensão do assunto. Objetivo: Contribuir com a ampliação do conhecimento de escolares com relação à higiene bucal e sua importância através de atividades educativas voltadas para a prevenção primária. Métodos: A atividade foi composta por diferentes momentos. Inicialmente apresentou-se um pequeno filme sobre a história do 'Sr. Dentuço' que se seguiu com uma discussão sobre a importância da escovação dos dentes. Em seguida, realizou-se um jogo de perguntas e respostas sobre os tópicos abordados no filme. Por fim, foi oferecido um lanche para as crianças e distribuídos kits de higiene bucal para todas as crianças, as quais foram orientadas pelos acadêmicos como proceder para uma escovação correta. Resultados: A atividade contou com a participação de cerca de vinte crianças e apresentou métodos dinâmicos e eficazes de passar informações. A manhã de atividades serviu para conscientizar as crianças sobre a importância da higiene bucal e torná-las potenciais disseminadoras do tema. Conclusão: O tipo de comunicação utilizada para a abordagem do tema mostrou-se eficaz para o público-alvo. Além disso, constatou-se a importância dos acadêmicos de medicina no papel de propagadores de medidas educativas e preventivas na população.

Palavras-chave: Prevenção Primária; Promoção da Saúde; Saúde Bucal;

Referências: PAULETO, Adriana Regina Colombo et al; Saúde Bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. Ciência & Saúde Coletiva. vol.9, n.1, p. 121-130, 2004.BARBOSA, Taís de Souza et al. Qualidade de vida e saúde bucal em crianças e adolescentes: aspectos conceituais e metodológicos. Rio de Janeiro, vol.20, n.1, p. 283-300, 2010.;

Estratégia em Saúde: Avaliação e Monitorização do Grupo de Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas na Unidade de Saúde da Família em Caxambú - Petrópolis - Rj

Mario Amaral Puglisi (1); Brigitte Veronique Marie Olichon Gonçalves (1); Virgínia Maria Gonçalves Rocha (1); Gisele Amâncio dos Santos (1); Carolina de Menezes Rabello (1); Thaysa Diniz Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP;

Introdução: Para a Organização Mundial de Saúde a obesidade é um problema de saúde pública, associado à morbidade e mortalidade independentemente de raça sexo e idade. Esta pesquisa faz parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde pela portaria interministerial dos Ministérios da Saúde e da Educação que almeja fomentar grupos de aprendizagem tutorial em Estratégia de Saúde da Família para viabilizar programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais, bem como de iniciação ao trabalho, estágio e vivência dirigida aos estudantes da área com as necessidades do Sistema Único de Saúde que cria as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde destacando a vigilância nutricional e alimentar como uma integração das ações assistenciais e preventivas. Em Petrópolis, município do Rio de Janeiro, foi implantado o Grupo COPPA (Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas), nascido da observação da alta incidência de sobrepeso na comunidade atendida e do aumento de consultas e distribuição de medicamentos disponibilizados. Em ação há 3 anos, baseia-se na perspectiva multiprofissional de desenvolver atividades educativas e monitorar o estado nutricional. Objetivos: Identificar fatores associados à obesidade, instituindo medidas de prevenção, controle e propostas para a criação de políticas públicas de promoção à saúde como base para intervenções individuais e em grupo que possam ser inseridas na Estratégia de Saúde da Família. Metodologia: Estudo longitudinal, de base populacional, na área adstrita da Unidade de Saúde da Família do Caxambú em Petrópolis através de 3 etapas: 1° Diagnóstico: Aplicar questionário sócio-demográfico sobre a história da obesidade e avaliação de exames laboratoriais de rotina. 2° Desenvolvimento de Atividades: Encontros semanais na unidade, com duração de 2 horas. Com aferição de peso, circunferência abdominal, índice de massa corporal e pressão arterial; a da glicemia casual, mensalmente. 3° Avaliação de Impacto: Ao fim de 6 meses a perda de peso e alcance da meta estabelecida de perda de 10% do peso inicial serão avaliados com

Livro 1.indb 446 3/1/2012 09:00:53

a normalização da pressão arterial e da glicemia causal. Resultados: Em 6 meses participou 36 pessoas, com 8,3% homens e 91,7% mulheres, média de idade de 47 anos, IMC, glicemia casual iniciais comparado às finais sem alterações significativas; Circunferência abdominal diminuiu de 13,8% de muito elevado para normal ou elevado; Normalização da Pressão Arterial de 25% para 58% e diminuição de 30% na classificação leve para normal ou limítrofe nas aferições iniciais comparadas às finais. Conclusão: Apesar de não atingir a meta pré-estabelecida e de haver poucas mudanças significativas quanto ao IMC e Glicemia casual observou-se significativa mudança no perfil da pressão arterial e na circunferência abdominal indicando que para o controle da obesidade e estado nutricional serão necessários mais tempo de atividades educativas, porém já é demostrável um avanço da atividade com a diminuição dos níveis pressóricos arteriais e da circunferência abdominal, importantes para o processo de sáude, controle da obesidade e suas comorbidades associadas.

Palavras-chave: obesidade; prevenção; saúde da família;

Referências: Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. Condições nutricionais da população brasileira: adultos e idosos. Pesquisa nacional sobre saúde e nutrição (Ministério da Saúde – MS, org.), p 32, Brasília: INAN/MS, 1991. ANJOS, LA. Obesidade e Saúde Pública. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 100 pp.;

Estudantes da Alegria em Campanha Xô Piolho no Contexto da Atenção Básica.

Marina Lima do Vale (1); Christiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar (1); Jaqueline Pereira do Nascimento (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1); Aline de Amorim Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução: A pediculose representa problema de saúde pública e atinge principalmente as crianças em idade pré-escolar e escolar. Acomete várias realidades sociais e geralmente não recebe a atenção necessária para a sua prevenção e controle. Percebe-se que para a diminuição da sua incidência, a conscientização é fundamental, contexto em que emerge a importância de ações educativas na comunidade. Objetivos: Avaliar a atitude e o nível de informação dos funcionários da creche Recanto Feliz do Recanto das Emas- DF, dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos funcionários do Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas-DF(CSRE02); pesquisar a rotina de higiene das crianças na creche, conhecendo as ações realizadas na prevenção da pediculose; e avaliar composição, grau de risco e eficácia do xampu caseiro utilizado nessa instituição para controle dos piolhos. Método: Trata-se de estudo qualitativo baseado nas técnicas da problematização por meio do Arco de Maguerez, em observações livres e estruturadas, entrevistas e questionários semiestruturados. Os informantes chave foram selecionados entre profissionais da creche, ACS, médicos e enfermeiros do CSRE 02. Resultados/Discussão: Por meio da observação da realidade, foi detectada uma alta prevalência de pediculose nas crianças, de práticas que intensificavam sua transmissão e da ineficácia do xampu utilizado na creche. A partir disso, os autores realizaram um teatro sobre o tema destinado às crianças e uma capacitação, visando maior reflexão e debate sobre o tema, com metodologias ativas sobre pediculose para funcionários da creche e ACS. Os ACS foram incluídos nessa atividade também com a finalidade de gerar uma interação entre eles e a creche e consequentemente entre esta e os serviços de saúde, tendo em vista a falta dessa interação anteriormente. Os funcionários da creche, os ACS e cada criança receberam um guia teórico-prático de pediculose, elaborado pelos autores, e acompanhado de um pente fino. Esse instrumento foi essencial para a plenitude das ações educativas, pois primeiramente possui informações básicas a serem apreciadas pelos pais, funcionários e ACS, e ao final um espaço, com desenhos para colorir e jogos temáticos do piolho, para as crianças. Ademais, foi produzido um xampu antiparasitário composto de Momordica charantia por farmacêutico da Unidade de Fitoterapia do DF e fornecido à creche como proposta de tratamento. Conclusão: Para o crescimento e desenvolvimento saudável das crianças, é fundamental o planejamento de ações educativas que visem o cuidado em saúde. O estudante de Medicina, principalmente no início da graduação, é um instrumento diferenciado no desenvolvimento dessas ações e no fortalecimento das redes de atenção à saúde, pois ele coloca em prática a teoria vista no curso, mostra-se mais motivado para aquisição de conhecimento e intervém significativamente nas necessidades da comunidade. A relevância humanística dessa intervenção atinge a esfera psíquica e social de crianças em situação de vulnerabilidade e exclusão, tendo em vista o caráter estigmatizante e aversivo do piolho.

Palavras-chave: Pediculose; Crianças pré-escolares; Promoção da Saúde;

Referências: Gabani, Flávia Lopes; Maebara, Clarice Martins Lima; Ferrari, Rosângela Aparecida Pimenta. Pediculose Nos Centros De Educação Infantil: Conhecimentos E Práticas Dos Trabalhadores. Esc Anna Nery Rev Enferm, Rio De Janeiro, V. 14, N. 2, P. 309-317, 2010.Veronesi, R.; Focaccia,R. Tratado De Infectologia.2. Ed.São Paulo: Atheneu,1999.;

Livro 1.indb 447 3/1/2012 09:00:53

Estudo da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Índice de Massa Corporal em um Bairro de Feira de Santana, Bahia.

Michel Platiny Mascarenhas de Abreu (1); Ricardo Peixoto Oliveira (1); Rafael Alves de Oliveira (1); Monique Elaine Miranda de Oliveira (1); Alana Raabe Carvalho Rocha (1); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução A Hipertensão Arterial Sistêmica também o principal fator de risco para complicações como acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal1. Segundo a literatura, o excesso de peso se associa com a maior prevalência de HAS 1,2. A obesidade central também se associa com a HAS. Objetivos Estimar a prevalência de HAS entre indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos residentes na área de influência da Unidade de Saúde da Família (USF) George Américo II, em Feira de Santana, Bahia e medir a associação entre o IMC e HAS entre os indivíduos estudados. Metodologia O bairro do George Américo possui uma população predominantemente de baixa renda, com renda familiar mensal inferior a dois (02) salários mínimos, com baixo nível de escolaridade. Foi realizado um estudo epidemiológico de corte transversal associado ao projeto de "Prática Multiprofissional em Saúde: O desafio no processo de formação de profissionais de saúde", elaborado e executado por estudantes dos cursos de saúde (Medicina, Odontologia, Enfermagem, Ciências Farmacêuticas e Educação Física) e professores do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (DSAU/UEFS). Foi elaborado um questionário para a coleta de dados, contendo dados de identificação, medidas antropométricas e medida da pressão arterial. Para a coleta de dados foi necessário à realização de treinamento dos estudantes envolvidos, para a padronização da técnica de afeição da pressão arterial e das medidas antropométricas. Foi realizado um piloto em área adstrita a outra Unidade de Saúde da Família do bairro George Américo. Foram selecionados aleatoriamente 250 sujeitos com idade igual ou superior a 18 anos, pertencentes a 250 famílias, residentes na área de influência da USF George Américo II, do bairro George Américo. A coleta foi realizada por estudantes do Departamento de Saúde da UEFS (medicina, odontologia, educação física e farmácia) a partir de visitas domiciliares e ocorreu entre os meses de maio a agosto de 2010. Considerou-se sobrepeso o IMC igual ou maior a 25 kg/m2 (IMC ≥ 25 kg/m2) e suspeitos de HAS os que apresentassem PAD ≥ 140 mmHg e/ou PAS ≥ 90 mmHg1,2. Os dados foram digitados e analisados no programa SPSS 9.0 for Windows. O trabalho foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP/UEFS) cadastrado a CONEP. Resultados A prevalência de suspeitos de HAS foi de 38,4%. Em relação ao IMC foi observada uma prevalência de 51,2% de indivíduos com IMC ≥ 25 kg/m². Esses resultados apontam uma elevada prevalência de HAS e sobrepeso, quando comparados com o obtido em outros estudos consultados1,2. Observou-se que os indivíduos portadores de IMC ≥ 25 kg/m² apresentaram uma prevalência maior de HAS (48,4%), do que os que apresentaram IMC< 25 kg/m² (29,6%). Os resultados apontaram uma associação entre IMC ≥ 25 kg/m² e HAS (RP = 1,68), esse resultado foi estatisticamente significante (P < 0,05). Assim, ratificamos a importância de ações de promoção á saúde para o controle do IMC, pois assim poderemos melhorar situação de saúde da população prevenindo e/ou retardando o aparecimento da HAS.

Palavras-chave: IMC; Hipertensão; Prevalência;

Referências: 1. Brasil. Ministério Da Saúde. Cadernos De Atenção Básica – N°15. Hipertensão Arterial Sistêmica, Brasília, Df, 7 E 58 Pg, 2006.2. Sociedade Brasileira De Cardiologia. Vi Diretriz Brasileira De Hipertensão Arterial. Brasil. 2010;

Estudo da Situação Sanitária de uma Comunidade Carente do Estado de Alagoas

Morgana Barbosa Duarte (1); Raphael Lins Mota (1); Bruna de Sá Duarte (1); Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia (1); Divanise Suruagy Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Saneamento é um conjunto de procedimentos adotados numa determinada região que visa preservar ou modificar as condições do ambiente proporcionando uma situação higiênica saudável para os habitantes, constituindo a medida de saúde pública mais elementar no controle e prevenção de muitas doenças. Objetivo: Descrever as condições de saneamento de uma comunidade campo de extensão a fim de possibilitar a tomada de decisões e planejamento de ações de prevenção em saúde. Metodologia: Os dados foram coletados por uma equipe composta de 4 discentes e 1 docente no período de março a maio de 2011. Foram feitas visitas semanais à comunidade, com coleta de dados casa a casa usando-se como modelo a ficha A do Ministério da Saúde. Os dados foram analisados com auxílio do programa Epiinfo. Resultados: Foram visitados 77 domicílios, o que corresponde a cerca de 72 % do número total de habitações da comunidade. Destes apenas 6,5 % possui abastecimento de água da

Livro 1.indb 448 3/1/2012 09:00:53

rede pública, os demais usam água de poço, não tratada e apenas 7,8% faz uso da filtração da água para beber. O lixo produzido na comunidade é coletado em 98.7% e 53,9% dos dejetos humanos são destinados a fossas sépticas. Todavia, 43,4% do lixo é jogado a céu aberto. A energia elétrica é usada em 98,7% das habitações, das quais 48% são do tipo tijolo/adobe, 40,3% de taipa revestida e 11,7% de taipa não revestida. Constatou-se ainda que 6,5% das casas apresenta 1 único cômodo e apenas 1,3% possui 9 ou mais, sendo a maioria constituída por 5 cômodos (24,7%). Conclusão: O estudo da situação sanitária mostrou a necessidade de ações educativas para a promoção de saúde da comunidade em questão, evitando a contaminação e proliferação de doenças, bem como a preservação do meio ambiente.

Palavras-chave: Saneamento; Comunidade; Prevenção/ promoção em saúde;

Referências: Zoratto, A. C. A importância do tratamento de esgoto doméstico no saneamento básico. São Paulo, 2006Souza, R. S. Saneamento básico no Estado de Roraima: situação atual e perspectivas. 2009. Disponível em: http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/18880;

Estudo Epidemiológico do Município de Porto Real (Rj) e do Estado do Rio de Janeiro: Variáveis que Influenciam no Processo Saúde-Doença.

Rodrigo Leal de Jesus Alves (1); André Luiz Ribeiro Claudino (1); Bruno Henrrique Rala de Paula (1); Renan Konrad Borges (1); Rômulo Halbert Grecci Sgarbi (1); Mauro César Tavares de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: As cidades brasileiras enfrentam sérios problemas quanto à carência de habitações adequadas, a oferta de saneamento, ao sistema de transportes e assistência médica adequada. Estudos mostram que o déficit de moradias e de serviços de infraestrutura, a má distribuição de renda, os altos índices de desemprego ou subemprego, a falta de investimento em saneamento básico e outras medidas de saúde pública influenciam diretamente no processo saúde-doença. Objetivos: Avaliar a associação entre condições de saneamento, indicadores socioeconômicos, indicadores de qualidade da assistência médica e indicadores epidemiológicos no município de Porto Real (RJ) em comparação ao estado do Rio de Janeiro no ano de 2010. Métodos: O método epidemiológico empregado foi um estudo ecológico. A amostra foi composta por indivíduos residentes no Estado do Rio de Janeiro (15.989.929 habitantes) e no município de Porto Real (RJ) (17.793 habitantes) no ano de 2010. A base de informações foi composta por dados obtidos do sistema de informação de atenção básica (SIAB, 2010) e dados referentes ao IBGE e DATASUS do ano de 2010. Índices analisados: 1) Condições de saneamento: cobertura populacional por redes de abastecimento de água, por sistemas de esgotamento sanitário e por serviços de coleta de lixo; 2) Indicadores socioeconômicos: taxa de alfabetização, taxa de crianças nas escolas e Produto Interno Bruto per capita; 3) Indicadores de qualidade da assistência médica: desnutrição e atraso vacinal em menores de 1 ano; 4) Indicadores epidemiológicos: óbitos de crianças de 28 dias a 11 meses por diarreia e por infecção respiratória aguda. Resultados: Seguem-se os resultados dos indicadores selecionados para o Estado do Rio de Janeiro e município de Porto Real, respectivamente: 1) Condições de saneamento - abastecimento de água por rede pública: 64,17% e 93,86%; sistema de esgotamento sanitário: 56,32% e 93,98%; lixo coletado: 77,98% e 98,80%. 2) Fatores socioeconômicos - taxa de alfabetização de 15 anos ou mais: 94,53% e 95,83%; crianças de 7 a 14 anos que frequentam a escola: 77,92% e 98,83%; o Estado do Rio de Janeiro possui o terceiro maior PIB per capita do país e o município de Porto Real o segundo maior PIB per capita do Brasil. 3) Indicadores de qualidade da assistência médica - cobertura vacinal: 97,72% e 100%; desnutrição em crianças menores de 1 ano: 175 casos para nenhum. 4) Indicadores epidemiológicos - mortalidade infantil pós-neonatal por diarreia: 21 óbitos para nenhum; mortalidade infantil pós-neonatal por infecção respiratória aguda: 64 óbitos para nenhum. Conclusões: Através deste estudo foi possível confirmar a importância dos indicadores expressos no processo saúde-doença, sendo possível, através do diagnóstico de saúde das populações estudadas, propor intervenções, seja elas mudanças de situação insatisfatória ou propostas de novos passos a seguir.

Palavras-chave: Epidemiologia; Processo Saúde-Doença; Mortalidade Pós-Neonatal;

Referências: DUARTE, Cristina Maria Rabelais. Reflexos das políticas de saúde sobre as tendências da mortalidade infantil no Brasil: revisão da literatura sobre a última década. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, July 2007 . CALDEIRA, Antônio Prates et al . Evolução da mortalidade infantil por causas evitáveis, Belo Horizonte, 1984-1998. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 1, Jan. 2005 .

Livro 1.indb 449 3/1/2012 09:00:53

Expedição Socioambiental Multiprofissional como Estratégia de Aprendizagem para Estudantes de Medicina

Daniel Riani Gotardelo (1); Lorena Silva Fonseca (1); Maíra Canedo Simões Ferreira (1); Eugênio Rodrigues Masson (1); Cinthya Alves de Oliveira Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Instituto Metropolitano de Ensino Superior/Univaço, MG;

Introdução: a saúde e a doença não são resultados apenas de origem biológica, mas também de uma dimensão ecológica e política. O enfoque ambiental tem recebido ênfase em currículos de formação médica, o que motivou uma IES que oferece um curso de Medicina a firmar uma parceira interinstitucional para a realização de uma expedição multiprofissional socioambiental. Com esta experiência, pretendeu-se aproximar profissionais de várias áreas do conhecimento com o objetivo de elaborar um diagnóstico da ocupação histórica das comunidades rurais, levantamento da fauna e flora, dados socioeconômicos, condições de saúde, qualidade físico-química da água e potencialidades turísticas de uma região do leste mineiro. Objetivos: identificar o potencial formativo e descrever a experiência educacional de estudantes do curso médico em um projeto multiprofissional socioambiental. Método: estudo transversal com alunos do quinto período, através da aplicação de questionários em que uma nota (de zero a dez) foi indicada para quatro aspectos formativos contidos nas Diretrizes Curriculares (DCN), além da análise dos pontos positivos (potencialidades) e pontos negativos (fragilidades) apontados. Resultados: a idade média dos 16 alunos foi de 22,31 anos, sendo metade dos estudantes de cada gênero. Os aspectos formativos e suas respectivas avaliações foram: atuar em equipe multiprofissional, visualizar o papel social do médico, compreender os determinantes sociais, culturais e ecológicos do processo saúde-doença e propor intervenções de promoção, prevenção e recuperação da saúde, respeitando-se as diversidades cultural e socioambiental. Como potencialidades foram ressaltados o conhecimento de uma realidade sociocultural diferente e o trabalho em equipe multidisciplinar. Como fragilidades foram apontados a necessidade de melhor organização do cronograma de atividades e a baixa amostragem dos questionários aplicados às comunidades visitadas. Conclusão: a realização do projeto mostrou-se adequada para a aquisição de competências previstas nas DCN, além de enfatizar a importância de iniciativas em Educação Ambiental para a formação médica.

Palavras-chave: educação ambiental; aprendizagem; educação em saúde;

Referências: LEFF, E. Epistemologia ambiental. São Paulo: Cortez, 2001.SIQUEIRA-BATISTA, R. et al . Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, jun 2009.;

Experiência Acadêmica em Educação em Saúde

Juliana Gravina (1); Mariana Branco Oliveira (1); Milie Castro (1); Natalia Verdial (1); Eduardo Dâmaso (1); Jaqueline Leal (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: Em nossa Faculdade de Medicina a inserção do aluno na Atenção Primária à Saúde com enfoque em medicina de família, tornou-se estágio curricular a partir de 2009 com a reformulação da grade horária do 10º e 11º períodos. A estratégia de ensino consiste em inserir o aluno em equipes de saúde da família da rede de serviços de saúde de dois municípios, para vivência das práticas na realidade do Sistema Único de Saúde. As práticas programadas constam de consulta médica individual, seguimento de famílias, visitas domiciliares, atividades de grupos e discussões de casos individuais e de famílias, entre outras. São enfatizadas a prevenção de doenças e a promoção da saúde, bem como a vivência com o usuário, buscando-se a assistência integral. Durante este período os alunos devem elaborar um trabalho temático, baseando-se nas atividades exercidas no decorrer do estágio. Este trabalho analisa a participação de um grupo de internos em uma atividade de educação em saúde, realizada durante o estágio curricular em uma unidade de saúde da família, trazendo informação a partir de um jogo popular, o bingo. Métodos: Pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo exploratório, baseada na Análise Documental de trabalho temático intitulado "Bingão do AVC". Resultados E Discussão: O projeto de Educação em Saúde, mencionado acima, foi realizado pelos acadêmicos de medicina durante seu período de estágio curricular. Teve como objetivo democratizar e descentralizar as informações e promover dessa forma a saúde, melhorando a qualidade do cuidado para os usuários de uma unidade básica de saúde, onde transcorria o estágio. Nesse projeto foram destacados temas sobre assuntos pré-determinados, que uniam dúvidas, expressões e significações comunitárias. A partir do princípio de que o aprendizado pode vir de uma troca de informações entre o educador e o educando, pode-se observar um maior interesse do usuário ao assunto que foi exposto uma vez que se tratava de discussões desenvolvidas a partir de suas vivências. A utilização de uma atividade lúdica para a exposição do tema: Doenças Cardiovasculares: promoção à saúde e prevenção dos agravos, possibilitou descontração dos usuários participantes, resultando em maior participação e exposição de dúvidas, o

Livro 1.indb 450 3/1/2012 09:00:53

que enriqueceu a atividade. Conclusão: O internato dentro do contexto da Estratégia Saúde da Família permitiu abordar aspectos preventivos da saúde do indivíduo e da coletividade, favorecendo o entendimento sobre a integralidade e universalidade da cobertura. Este novo espaço curricular fornece ferramentas ao estudante, para que este seja o promotor de mudanças no sistema de saúde, permite o fortalecimento do vínculo profissional--usuário, além de contribuir na melhoria das condições de assistência das unidades. Essa é uma prática em que o aluno é levado a refletir sobre o significado da intervenção como algo complexo, sendo, sobretudo, convidado a propor soluções, de acordo com seu repertório de conhecimentos e vivências, que, forçosamente extrapola a dimensão do saber biomédico.

Palavras-chave: Educação Médica; Promoção da Saúde; Saúde da Família;

Referências: (1) Maxta, B.S.B.; Educação popular em Saúde a partir de um jogo: Gestão e cuidado em uma unidade de saúde da família; Revista Trabalho, educação e saúde . Rio de Janeiro. 2010 mar/jun.(2) Lemos, S.M.A.; Participação do estudante como ator fundamental para a mudança na saúde. Sociedade Brasileira de fonoaudiologia.2008;

Gravidez e o Fim da Adolescência

Cesar Henrique Souza (1); Karina Elord (1); Ana Helena Coutinho (1); Lucille Annie Carstens (1); Sylvia von Sydow Bittencourt (1); Miriam Heidemann (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis;

Introdução A adolescência delimita a transição da infância à idade adulta, é um período marcado por transformações físicas e psicológicas. Dados da Secretaria de Saúde de Petrópolis demonstram que de cada 100 mulheres grávidas 21,23 são adolescentes (2008). O número elevado de gestações em uma fase de formação de identidade despertou a curiosidade em relação as suas conseqüências para as jovens. Objetivos Descrever a percepção das adolescentes cadastradas em uma unidade de Estratégia de saúde da Familia de Petrópolis de como a gestação nesse período influenciou ou se inseriu na sua adolescência Metodologia Estudo descritivo qualitativo inserido no Projeto de Pesquisa sobre Gravidez na Adolescência (PET 2). Realizadas entrevistas orais com 15 adolescentes que engravidaram entre 10 e 19 anos e levantados núcleos de sentido observados nas entrevistas. Os núcleos de sentido foram categorizados por significado e que o que teve maior relevância foi o significado da gravidez como o fim da adolescência. Resultados Das adolescentes entrevistadas sete apresentaram o significado de gravidez e o fim da adolescência. Essas entrevistas evidenciaram que as adolescentes grávidas sentem-se obrigadas a crescer. As jovens descreveram a gravidez como o marco para o final da adolescência e demonstraram preocupação diante da transição repentina da adolescência para a vida adulta. Na maioria dos casos o período de transição de filha para mãe foi marcado pelo abandono da vida escolar (seja por vergonha, ou impossibilidade de freqüentar a escola), inserção precoce no mercado de trabalho, além de outras mudanças afetivas e sociais. Essas adolescentes se vêem obrigadas a dar fim ao período de curtição, sociabilidade e lazer típicos da juventude para adentrar a uma nova vida de regras, cobranças e responsabilidades que na maioria das vezes não está vinculada a independência financeira, visto que ainda dependem economicamente da família e/ou do companheiro. Conclusão No estudo pode-se observar que para as entrevistadas o fim da adolescência e a passagem para vida adulta muitas vezes é acompanhado de uma crise de identidade e interrupção da juventude, ao assumirem novos compromissos e uma nova conduta na vida social. Devemos nesse contexto, estar atentos e preparados para atuar ante esses conflitos que se expressam nos comportamentos e valores das adolescentes e dos familiares. Assim, podemos perceber a importância de adequar o serviço de saúde a uma postura direcionada ao suporte da jovem gestante.

Palavras-chave: Adolescência; Gravidez; Fim da adolescência;

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde- Mulher adolescente: Sexualidade, gravidez e maternidade. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd06_16.pdf acessado em 10 de junho de 2011.Camarano, A.A; Mello, J.L; Pasinato, M.T; Kanso, S. Última Década. Rev. Antropol. Vol.49 No.2 São Paulo July/Dec. 2006. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-22362004000200002&script=sci_arttext Acessado em 10 de junho de 2011.;

Livro 1.indb 451 3/1/2012 09:00:53

Gravidez na Adolescência e o Medo

Bruna Daniella Rodrigues (1); Evelyn Lahr Sampaio (1); Francelle Costa Guimarães (1); Lucille Annie Carstens (1); Sylvia vo Sydow Bittencourt (1); Miriam Heidemann (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis;

Introdução Segundo dados do Serviço de Epidemiologia da Secretaria de Saúde de Petrópolis (2009), de cada 100 mulheres grávidas 21,23 são adolescentes, refletindo a prevalência da mesma e a importância de um estudo que compreenda os sentimentos que as aflijam. Em estudos qualitativos prévios sobre gravidez na adolescência, observou-se que um dos sentimentos mais relatados foi o medo que se confirmou também durante o nosso estudo. O medo durante a gravidez é provocado por circunstâncias diversas como exemplo a reação dos pais, do companheiro, dos colegas da escola, de não saber lidar com o bebê e até mesmo associado à estrutura ou história social familiar a que estas jovens estão inseridas. Objetivo Refletir sobre o significado da gravidez na adolescência e o sentimento de medo enfrentado freqüentemente pelas jovens nesse período, tendo sido este um dos significados encontrados em nossa pesquisa,através dos núcleos de sentido. Método Este é um artigo de reflexão que resultou de um estudo quali-quantitativo realizado por meio de entrevistas orais semi-estruturadas com adolescentes de 10 a 19 anos que estão grávidas ou em puerpério, e em mulheres até 24 anos que tiveram filho na adolescência. As entrevistas foram colhidas no período de julho de 2008 a julho de 2010 na Unidade de Saúde da Família Estrada da Saudade I, situada no município de Petrópolis- RJ dentro da linha de pesquisa de saúde do adolescente (PET 2). Resultados Das 15 entrevistas, sete delas apresentaram o medo como núcleo de sentido. Foi possível, dessa forma, avaliar que a gravidez na adolescência trás, em muitas delas, o sentimento de medo como principal manifestação. Um dos momentos onde tal sentimento é vivenciado ocorre quando a adolescente confessa a gravidez aos pais e companheiro, sobretudo a figura paterna. Durante o relato sobre essas experiências foram observadas incertezas, agitações e intranqüilidades que as adolescentes transmitiram pelas falas. Muitas delas sofrem críticas de familiares, seja pelas pressões sociais envolvidas, seja por problemas financeiros. Em alguns casos o sentimento de medo é tão grande que leva a jovem a pensar em aborto, temendo não só reações adversas dos pais, como também adversidades quanto ao futuro de sua vida. Em outros casos, o medo associa-se a um sentimento de culpa e revolta levando a jovem a pensar, inclusive, em por fim a sua própria vida, ocorrendo geralmente quando a jovem já apresenta histórico de depressão. Foi notada também a insegurança quanto à manutenção da gestação, já que nessa faixa etária a gravidez é considerada de risco e requer muitos cuidados, com maior chance de abortamento e complicações. Conclusão Diante dos diversos relatos de medo durante a gravidez nas entrevistas, resta a nós, profissionais de saúde, refletir sobre as melhores formas de atuar eficazmente para que as adolescentes optem por uma gestação livre de insegurança e medo.

Palavras-chave: Adolescência; Gravidez; Medo;

Referências: Freitas, G.V.S.; Botega, N.J. Gravidez Na Adolescência: Prevalência De Depressão, Ansiedade E Ideação Suicida. Revista Da Associação Médica Brasileira, Vol.48, No.3, São Paulo, Setembro, 2002. Disponível Em: < Http://Www.Scielo.Br/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0104-42302002000300039&Lang=Pt>Moreira, T. M. M. Et. Al. Conflitos Vivenciados Pelas Adolescentes Com A Descoberta Da Gravidez. Revista Da Escola de Enfermagem da USP, vol.42, no.2, São Paulo, 2008. Disponível em:

Gravidez na Adolescência e seu Significado – Influência da Família

Míriam Hidemann (1); Geraldo Julio Pitzer Santos (1); Patrícia Alvim Rodrigues (1); Alice Prado Queiroz (1); Bárbara Kern Noel (1); Laila de Faria Elias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Petrópolis;

Introdução: A Organização Mundial da Saúde, em 2001, definiu a gravidez na adolescência como aquela que ocorre entre os 10 e os 20 anos incompletos. Na maior parte das vezes, a gravidez nessa faixa etária é tratada como um problema social e, inicialmente, encarada pela família da adolescente com intensa angústia. No entanto, após toda a crise, o apoio da família e do companheiro se tornam indispensáveis. Cabe, aos profissionais da Atenção Básica, fortalecer a rede de apoio a adolescente grávida. Além de desenvolver atividades de educação em saúde, levando em conta os aspectos culturais e sociais que envolvem a família e sua respectiva rede social. Trabalho fundamental para melhorar os índices de morbidade e mortalidade materna e infantil dessa população. Objetivo: Conhecer a relação entre a adolescente grávida, seu companheiro e sua família durante o período de gestação e após o nascimento do bebê. Com a finalidade de sugerir ações de promoção e educação voltada para esse grupo. Método: Estudo qualitativo e descritivo. Através de entrevistas semi-estruturadas baseadas no método de História Oral de jovens-mães até 24 anos, que foram adolescentes grávidas, e adolescentes grávidas. Foram investigadas 9 jovens-mães e 3 adolescentes grávidas que estão sob a assistência de um Posto de Saúde da Família da Faculdade de Medicina de Petrópolis/Faculdade Arthur Sá Earp, na cidade de Petrópolis, Rio de Janeiro.

Livro 1.indb 452 3/1/2012 09:00:53

Utilizada a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Minayo em 1993. Resultados: Foram identificadas 4 categorias de reações da família: apoio familiar (25,0%); confrontamento inicial seguido de apoio familiar (41,7%); rejeição por um dos pais da adolescente (25,0%); ausência de apoio familiar (8,3%). Também foram identificadas 3 categorias referentes ao relacionamento com os namorados: permanece o mesmo (16,7%); evolui para casamento (58,3%); e término do relacionamento (25,0%). Conclusão: A gestação na adolescência e o nascimento da criança alteram a dinâmica familiar e interferem nos projetos de vida dos adolescentes. Em nossa pesquisa, a adolescente que não adquiriu uma rede de apoio, seja essa representada pela sua família ou pelo seu companheiro, apresentou uma assiduidade menor ao acompanhamento pré-natal e tendeu mais a idéias ou tentativas de aborto. Sabe-se que esses fatores representam um aumento na morbi-mortalidade materna, por isso é imperioso que o profissional de saúde da Atenção Básica seja capaz de identificar os fatores culturais e sociais, valorizando e fortalecendo a rede de apoio da adolescente. Sugerimos que sejam desenvolvidas atividades de conscientização das adolescentes com a participação do grupo familiar e do companheiro. Podem, assim, colaborar no planejamento adequado da assistência a adolescente.

Palavras-chave: Saúde da Família; História Oral; Apoio Familiar;

Gravidez na Adolescência: Problema de Saúde Pública.

Sonia Cristina Leal Leidersnaider (1); Luis Donizeti da Silva Fernandes (1); Aline da Silva Rocha (1); Josemar Parreira Guimarães (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Introdução A gravidez precoce é um fenômeno que vem crescendo em ocorrências a cada ano no Brasil, portanto é motivo de preocupação devido às conseqüências devastadoras que pode causar tanto para a criança quanto para os pais adolescentes, bem como para suas respectivas famílias, comunidade e a sociedade em geral. A análise do perfil de morbidade desta faixa da população tem revelado a presença de doenças crônicas degenerativas, transtornos psicossociais, fármaco-dependência, doenças sexualmente transmissíveis e problemas relacionados à gravidez, parto e puerpério. Objetivo Este estudo teve o objetivo de verificar o número de partos realizados em adolescentes na cidade de Rio das Flores – Rio de Janeiro. Metodologia O presente levantamento envolveu o dimensionamento do número de nascidos vivos ocorridos em Rio das Flores – Rio de Janeiro a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), relativo ao biênio 2009/2010. Foi calculada a medida de proporção de nascidos vivos de mães adolescentes em relação ao total de mulheres que deram à luz a um nascido vivo na rede hospitalar da cidade. Resultados Durante os anos de 2009 e 2010 no Hospital Geral Dr. Luiz Pinto, foi registrado um total de 122 partos, de acordo com o SINASC (Sistema de Informações de Nascidos Vivos) sendo 25 (20,5%) entre adolescentes (10 a 19 anos). Conclusão Contrariando a perspectiva do Ministério da Saúde em relação à diminuição do número de partos em adolescentes, Rio das Flores apresenta um número considerado deste fenômeno. Após a realização deste estudo os autores acreditam na necessidade de se realizar em estudo de campo para traçar o Perfil Biológico das Adolescentes que já se tornaram mãe nesta cidade, para um futuro plano de ação em Saúde Coletiva com vistas à melhora da qualidade de vida da população em geral e específica.

Palavras-chave: gravidez; adolescencia; saude publica;

Referências: BATISTELA, C. Análise da Situação de Saúde: principais problemas de saúde da população brasileira in FONSECA, A.F; CORBO, A. D'A. O Território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007. p 26-40.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Manual técnico. Brasília: Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2005.;

Hipertensão Arterial Sistêmica: A Informação Ajuda a Prevenir?

Rafael Alves de Oliveira (2); Ricardo Peixoto de Oliveira. (2); Michel Platiny Mascarenhas de Abreu (2); Emanoel Nascimento Santos (2); Alana Raabe Carvalho Rocha (2); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - uefs; 2 - UEFS;

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo e a alterações metabólicas1.. O acesso à informação sobre este problema de saúde tem aumentado nos últimos anos, entretanto esta não parece ser suficiente para reduzir a prevalência desta doença2. Objetivo: Verificar o grau de informação de indivíduos com idade ≥18 anos, residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF)

Livro 1.indb 453 3/1/2012 09:00:53

George Américo II, acerca dos fatores de risco e das conseqüências da HAS; Avaliar a relação entre índice de massa corporea (IMC), hábitos de vida e PA com o nível de conhecimento sobre HAS. Metodologia: O bairro George Américo localiza-se na periferia de Feira de Santana, Bahia. Possui população predominantemente de baixa renda, com aproximadamente 10.500 habitantes. Destes 3.060 apresentam idade ≥ 18 anos2. Sua USF possui seis microáreas e é responsável pelo acompanhamento de aproximadamente 600 famílias2. Como parte do projeto de extensão "Práticas Multiprofissional na atenção à saúde: o desafio no processo de formação dos profissionais de saúde" foi realizado estudo de corte transversal, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS). Para a sua execução foram desenvolvidas as seguintes etapas: Discussão da proposta com os estudantes envolvidos, professores do Departamento de Saúde/UEFS, membros da Equipe de Saúde da Família (ESF) George Américo II e lideranças comunitárias do bairro; Treinamento teórico-prático dos estudantes sobre HAS e medidas antropométricas; Elaboração de um questionário com perguntas sobre os hábitos de vida e o conhecimento sobre os fatores de risco para HAS e suas conseqüências para a saúde do indivíduo; Realização de piloto em uma microárea pertencente em outra USF de Feira de Santana; Realização de visitas domiciliares pelos estudantes, onde foram aplicados os questionários e aferidas às medidas antropométricas e a PA de 250 indivíduos com idade ≥ 18 anos selecionados aleatoriamente de famílias cadastradas nessa unidade; Considerou-se excesso de peso IMC ≥ 25 Kg/m2. Pressão arterial elevada PA ≥ 140/90mmHg; Utilizou-se o Programa SPSS 9.0 for Windows para a análise dos dados. Resultados: Revelaram que dos 250 indivíduos estudados 91,1% acreditam que tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e sedentarismo podem levar à HAS e que esta doença pode causar problemas cardíacos e renais. Destes, 35,3% fumam, 37,1% consomem bebidas alcoólicas, 78,8% não praticam exercícios físicos, 52,0% estão com excesso de peso e 39,5% apresentavam PA elevada no momento da visita. Conclusão:Os resultados obtidos revelaram que a informação não pode ser utilizada como a única estratégia de prevenção. Devem-se fomentar práticas de educação em saúde que promovam estratégias de controle mais efetivas, combinadas com a participação comunitária e o suas complicações.monitoramento de todos os indivíduos, principalmente os de alto risco e os já acometidos pela doença..

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Informação; Educação em Saúde;

Referências: Diretrizes. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol; 95 (1 supl.1): 1-51; 2010.Feira De Santana. Plano municipal de saúde, 2005/2008, Feira de Santana, Bahia, janeiro de 2006.;

Hipertensos Não-Aderentes ao Tratamento no Psf Amarantina: Um Projeto de Intervenção

Natália Baldin Bastos (1); Marilucy de Oliveira Santos (1); André Aguiar Souza Furtado de Toledo (1); Pedro Henrique Braga (1); Thaline Alves de Oliveira (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: Nos ambulatórios públicos, é crescente a demanda por tratamento para doenças crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), dada sua alta penetrância e morbi-mortalidade. Torna-se imprescindível, para a formação do médico, o conhecimento desta enfermidade que acomete grande parte da população. Algumas intervenções para redução dos níveis pressóricos são: práticas esportivas, adoção de dietas adequadas, cessação do tabagismo e adesão ao tratamento medicamentoso. É frequente o baixo grau de adesão ao tratamento, que é o grau de concordância entre o comportamento de uma pessoa em relação às orientações dos profissionais de saúde. A abordagem da adesão constitui método de intervenção de fácil manejo e resultados rápidos. Ainda, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza recursos para o fornecimento de medicamentos anti-hipertensivos, o que viabiliza economicamente tal opção. Consideraram-se nós críticos para a resolução desse problema a compreensão da receita médica e a percepção da doença pelos pacientes. Objetivos: Avaliar o grau de adesão à terapia medicamentosa entre os hipertensos classificados pelo Programa HIPERDIA (programa de cadastramento e Acompanhamento dos Hipertensos e Diabéticos acompanhados pelo SUS) e orientá-los quanto ao uso correto dos medicamentos e as complicações da enfermidade, na Estratégia Saúde da Família (ESF) Amarantina em Ouro Preto. Metodologia: Este trabalho foi planejado na disciplina "Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde", do curso de Medicina (6º período), 2010. Selecionou-se 116 pacientes hipertensos (estágios II e III), cadastrados no HIPERDIA, distrito de Amarantina, Ouro Preto. Dentre esses, 68 foram submetidos à aplicação de uma escala (Morisky-Green e Haynes-Sackett) e tiveram seus medicamentos contados. O ponto de corte da adesão foi 100%. Aferiu-se pressão arterial (PA) no membro superior direito. Os dados foram digitados e analisados utilizando-se os programas Excel e EpiInfo. Resultados: Dentre os 68 pacientes, as idades variaram entre 26 e 89 anos com 61,8% de mulheres. Em relação a PA, a visita e aferição detectou que apenas 13,3% estavam abaixo de 139x89 mmHg (limítrofe) e 17,6% entre 140-159x90-99 mmHg (estágio I). Quanto à adesão, quando se consideram os 3 métodos (as escalas e a contagem), 17,6% dos pacientes foram classificados como aderentes. Observou-se que grande parte da população não tem a percepção e o conhecimento mínimo necessário acerca da HAS e suas consequências, o que interfere de maneira negativa na adesão ao tra-

Livro 1.indb 454 3/1/2012 09:00:53

tamento. Conclusão: O nível de não adesão foi considerado alto com os resultados sugerindo que intervenções para o melhor controle da hipertensão arterial devem englobar as dimensões individuais, sociais e do sistema de saúde. Os estudantes perceberam a necessidade de uma visão holística dos pacientes no acompanhamento da HAS. O desafio continua para a programação de ações e intervenções junto à comunidade, universidade e profissionais da ESF, mantendo a motivação entre todos os envolvidos no projeto.

Palavras-chave: Hipertensão; Adesão; anti-hipertensivos;

Referências: Morisky, D.E.; Gree, L.W.; Levine, D.M. Concurrentand predictive validity of a self reported measure of medication adherence. MedCare, 1986; 24: 67-74BLOCH, K.V.; MELO, A.N.; NOGUEIRA, A.R. Prevalência da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em hipertensos resistentes e validação de três métodos indiretos de avaliação da adesão. Cad. Saúde Pública. 2008, vol. 24, n.12, pp. 2979-2984.;

Histórico dos Óbitos por Causas Externas em Crianças e Adolescentes de 1 a 19 Anos no Município de Macaé

Giuseppe Mario Carmine Pastura (1); Rachel Loureiro de Marins (1); Estevão Cardoso Carvalho (1); Andrea Rita Cardoso Bezerra (2); Juliana Cristina Mesquita Reis (1); Douglas Machado Dias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Macaé;

Introdução: O município de Macaé, após a chegada da Petrobrás, passou por uma marcante transição econômica, demográfica e epidemiológica. O crescimento populacional e o intenso processo de urbanização levam as cidades a vivenciar um perfil epidemiológico complexo, marcado pelas causas externas de mortalidade, uma situação de risco acentuado para os mais jovens, principalmente a população masculina, destacando-se os óbitos por armas de fogo e os acidentes com veículos. Frente a esse cenário, uma das linhas de pesquisa do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde), o qual objetiva transformar as necessidades dos serviços em fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas instituições de ensino, realizou um estudo a respeito dos dados apresentados pelo Sistema de Informações de Mortalidade, Ministério da Saúde (SIM/DATASUS). Objetivos: Analisar os dados, referentes à Macaé, apresentados pelo Sistema de Informações de Mortalidade, Ministério da Saúde (SIM/DATASUS). Esta análise pretende traçar o padrão de causas externas de mortalidade nas diferentes faixas etárias de 1 a 19 anos em três diferentes momentos, observando evolução histórica deste coeficiente e balizando intervenções preventivas cujo campo de ação seja Atenção Básica. Método: O estudo foi descritivo e utilizou dados de mortalidade coletados através do Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/DATASUS) e dados sócio-econômicos do programa Macaé-Cidadão, órgão de estatística demográfica da prefeitura da cidade. Foram pesquisados os números de óbitos por causas externas na cidade de Macaé de crianças e adolescentes entre 1 e 19 anos, divididos em três períodos: de 1980 a 1985, de 1990 a 1995 e de 2000 a 2005. Assim, pretendia-se compreender a evolução das causas externas de morte ao longo do tempo a partir destas faixas temporais. Segmentou-se, ainda, a análise por faixas etárias (1 a 4 anos, 5 a 9 anos, 10 a 14 anos e 15 a 19 anos), para que se percebesse o perfil de mortalidade de cada período etário. Resultados e Conclusão: O total de óbitos registrado foi de 381. A faixa etária mais atingida foi 15-19 anos, elevando-se o número de mortes nesta faixa entre 2000 e 2005. Entre 1980 e 1985, a principal causa externa de morte foram os acidentes de trânsito (41), seguidos pelos afogamentos (23). Entre 1990 e 1995, houve equilíbrio entre homicídios e acidentes de trânsito. Porém, o período 2000-2005 mostrou índice de homicídios expressivamente maior, sendo esta a principal causa de morte (107 casos). Entre as causas de morte nas faixas de 1-4 anos, prevaleceram os afogamentos em todos os períodos. A faixa etária de 5 a 9 anos apresentou como principal causa externa de óbito os acidentes de transporte nos três períodos analisados. Observa-se ainda um contínuo aumento nos óbitos por homicídios nas faixas etárias de 10-14 anos e 15-19 anos. Nos períodos analisados, Macaé vivenciou aumento expressivo de óbitos por causas violentas. Diante disso, faz-se necessária formulação de ações multidisciplinares de Educação em Saúde, visando à prevenção das principais causas externas de mortalidade em crianças e adolescentes.

Palavras-chave: Causas Externas; Criança; Adolescente;

Referências: Barros MD de A et al. - Mortalidade por causas externas em crianças e adolescentes: tendências de 1979 a 1995 - Rev Saúde Pública 2001;35(2):142-149Barata RB; Ribeiro MCSA; Moraes JC - Desigualdades sociais e homicídios em adolescentes e adultos jovens na cidade de São Paulo em 1995 - Rev. Bras. Epidemiol. Vol. 2, Nº 1/2, 1999;

Livro 1.indb 455 3/1/2012 09:00:53

Identificação de Competências na Graduação em Medicina: O Efeito do Internato Rural

Miguel de Castro Santos (1); Tais Soares Carvalho (1); Clarice Semião Coimbra (1); Eliane Dias Gontijo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

As Diretrizes Curriculares preconizam que a educação médica deve basear-se em competências, habilidades e conteúdos desenvolvidos, num processo de ação-reflexão-ação. Algumas competências gerais ainda são um desafio para a graduação em Medicina, especialmente as que se referem às políticas de saúde pública do Brasil; ao reconhecimento do perfil epidemiológico da população e à análise e acesso críticos à literatura científica. O presente trabalho analisa a diferença entre a auto-avaliação de alunos do 10º e 12º períodos de Medicina da UFMG, quanto aos aspectos supracitados. O objetivo do trabalho foi identificar se há alguma mudança na aquisição de competências gerais entre alunos do 10º período – que estão começando a fase de internatos – e os alunos do 12º – que estão concluindo essa etapa da graduação, bem como o curso. A metodologia utilizada foi aplicação de questionários no segundo trimestre de 2011, no momento de confinamento da avaliação de desempenho dos internatos, respectivamente o de Urgência e de Pediatria, quando todos os alunos estão presentes. O instrumento incluiu questões específicas sobre o Internato cursado, sendo 77 para o Internato de Urgência e 62 para o de Pediatria – sobre Atitudes e Habilidades, e cinco perguntas sobre Competências Gerais em medicina, respondidas por todos. As questões eram: 1.Saber acessar fontes de informação; 2.Analisar criticamente a literatura científica; 3.Reconhecer a Estrutura e Funcionamento do Sistema de Saúde; 4.Reconhecer e aplicar as Políticas e Programas de Saúde do país; 5. Reconhecer o perfil epidemiológico da população. Para responder, os alunos contavam com escala de Likert adaptada, variando de 1.Desnecessário conteúdo teórico; 2.Compreender e aplicar conteúdo teórico; 3.Necessário conteúdo teórico mais demonstração prática; 4.Realiza sob supervisão; 5.Realiza autonomamente. Quanto aos resultados, foram 70 questionários respondidos pelos alunos do 10º período (87,5% dos aplicados) e 44 pelos alunos do 12º (55% dos aplicados). Os resultados apontaram diferença significativa entre o número de alunos que realizam autonomamente os referenciais de competência, entre os dois grupos. Entre os alunos do 10º, o questionário teve 38,86% respostas "5" e 81,82% entre os alunos do 12º. Entre os alunos que consideraram "desnecessário o conteúdo teórico", a diferença foi de respectivamente, 50% para os alunos do 10º e 88,64% para os graduandos. Assim, observa-se que os alunos que acabaram de concluir o período de internatos da graduação (um ano e meio) julgam-se mais capazes de realizar ações em competências gerais do que aqueles recém-ingressos no período de internatos. Uma provável explicação é que alunos do 12º após cursarem o Internato de Saúde Coletiva (Internato Rural, que ocorre no 11º período), em que ficam três meses em cidade do interior de Minas Gerais atuando junto aos serviços de saúde e comunidades locais, compreendem melhor a organização dos serviços de saúde e valorizam o acesso aos sistemas de Informação e a leitura crítica de artigos científicos como instrumento poderoso e eficaz de atender as demandas de saúde da população.

Palavras-chave: Educação médica; Ensino; Avaliação de competências;

Referências: Oliveira, Neilton Araujo De E Alves, Luiz Anastácio. Ensino Médico, Sus E Início Da Profissão: Como Se Sente Quem Está Se Formando?. Rev. Bras. Educ. Med. [Online]. 2011, Vol.35, N.1, Pp. 26-36. Issn 0100-5502.Conselho Nacional De Educação, Câmara De Educação Superior: Resolução Cne/Ces Nº 4, De 7 De Novembro De 2001 - Diretrizes Curriculares Nacionais Para O Ensino De Graduação Em Medicina;

Identificando Obstáculos no Autocuidado do Diabetes Mellitus Tipo 2

Maira Renata Merlotto (1); Pedro Eugênio de Carvalho Ianhez (1); Patrícia Helena Corrêa Alegre (1); Tiago Rocha Pinto (1); Luís Felipe Casagrande (1); Marina Borges (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Botucatu;

O diabetes mellitus tipo 2 é uma prevalente causa de morbi-mortalidade no Brasil, com elevados custos para seu controle, sendo, assim, prioridade da Política Nacional de Atenção e da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O autocuidado é uma medida central para o controle e requer do portador o desenvolvimento de diferentes habilidades, dentre as quais se destacam aquelas competências requeridas para adaptar a prescrição médica ao seu cotidiano de vida. Este trabalho objetiva identificar os principais obstáculos ao autocuidado do diabetes mellitus tipo 2 vividos por um grupo de usuários de unidades de saúde da família e acompanhar sua evolução, procurando ainda apóia-los no reconhecimento e enfrentamento destes problemas. Para tanto, alunos de medicina e enfermagem realizaram visitas domiciliares regulares durante sete meses. Cada aluno acompanhou dois pacientes, sob supervisão semanal de um psicólogo e um docente. A primeira visita foi orientada por meio de questionário estruturado, especialmente construído para tal fim. Nas seguintes, os alunos produziram narrativas descrevendo o ambiente doméstico, a dinâmica familiar e a rede social dos pacientes: aprofundando a compreensão dos problemas vividos por estes para poder então ajuda-los. Dentre os principais campos problemáticos detectados no autocuidado do diabetes melittus tipo 2, destacam-se o longo intervalo entre as consultas na ESF com dificuldades de

Livro 1.indb 456 3/1/2012 09:00:53

comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde e o cuidar de outro doente. Durante o acompanhamento dos pacientes percebeu-se que estes não esclarecem suas dúvidas sobre a doença e seu tratamento, enquanto os médicos de deixam de colher informações importantes sobre o paciente. Ao cuidar de outro doente, os pacientes tenderam a falhar mais no autocuidado, pela dependência que o outro doente impõe e acaba descuidando da própria doença. Os resultados alcançados apontam a dificuldade no enfrentamento de tais obstáculos ao autocuidado, os quais se estruturam como importantes barreiras para que o paciente alcance um adequado equilíbrio entre as normas médicas e sua forma de vida. Existe a necessidade de adequar o sistema de saúde de forma a garantir um acompanhamento mais freqüente, eficaz para os pacientes portadores de doenças crônicas como o diabetes e capacitar os profissionais de saúde para aborda-los corretamente.

Palavras-chave: Autocuidado; Diabetes Mellitus tipo 2; Visita Domiciliar;

Referências: Wang C, Fenske MM. Self-care of the adults with non-insulin-dependent diabetes mellitus: influence of family and frieds. Diabetes Educ 1996. Lessa I, Mendonça GAS, Teixeira MTB. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: dos fatores de risco ao impacto social. Bol Of Sanit Paname 1996.;

Implantação de uma Disciplina na Atenção Básica à Saúde no Curso de Medicina na Universidade Federal do Paraná: Aspectos Psicossociais e Educativos.

Ricardo Carlini (1); Maria De Fatima Quintal De Freitas (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPR;

Nesta última década, as diretrizes curriculares nacionais para a graduação em medicina, vem apontando a necessidade que a formação médica desloque parte do ensino do hospital para a atenção básica à saúde. Neste local é atendida a maior parte da população o que propicia aos estudantes contato com as patologias prevalentes, pacientes sofredores de sintomas indefinidos bem como através das visitas domiciliares, conhecer aspectos psicossociais relacionados com o processo saúde-doença. Este trabalho trás uma reflexão sobre a implantação de uma disciplina neste cenário de ensino. Objetivo: Conhecer a percepção e a valorização dos estudantes frente aos aspectos psicossociais e educativos envolvidos nesta modalidade de ensino. Metodologia: Pesquisa exploratória frente a 46% dos estudantes do 7º período (2008-2010), envolvidos com esta disciplina buscando coletar dados sobre o seu perfil social, suas impressões sobre futura área de atuação, bem como as atividades que ocorrem na unidade básica de saúde e nas visitas domiciliares junto as famílias. Resultados encontrados: A maioria dos estudantes são oriundos de escola privada, moram com a família, tendo acesso a plano de saúde e carro próprio. A metade deles mostra escolha por uma futura área de atuação junto as especialidades médicas. Apontam como vantagem na unidade de saúde o convívio com pessoas portadoras de morbidade prevalente, pacientes crônicos e pacientes portadores de sintomas indefinidos, bem como executar todas as etapas de uma consulta médica, realizando ações de educação e promoção à saúde. Nas visitas domiciliares conhecer a realidade onde as pessoas vivem identificando problemas e propondo possíveis estratégias de intervenção. Conclusão: Embora o estudante valorize o ensino médico na atenção básica à saúde enquanto formação geral, não relaciona esta experiência com uma futura atividade profissional.

Palavras-chave: educação médica; atenção básica à saúde; visita domiciliar;

Referências: SISSON, M.C. Identidades profissionais na implantação de novas práticas assistenciais. Revista Brasileira de Educação Médica, 33(1Supl.1), 2009, 116-122. STARFIELD, B. Atenção Primária, equilíbrio entre necessidades básicas de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/ Ministério da Saúde; 2002, p.30,122,570,583.;

Livro 1.indb 457 3/1/2012 09:00:53

Importância da Participação de Acadêmicos dos Primeiros Períodos dos Cursos de Medicina do Estado de Rondônia em Projetos Assistências de Extensão no Interior do Estado como Prática Transformadora

Everton Almeida de Souza (1); Rafaela Rodrigues Gomes (1); Gabriel Maciel de Mendonça (1); Hialli Cristine Oliveira Chaves (1); Luís Marcelo Aranha Camargo (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade São Lucas; 2 - ICB-5-USP;

Introdução: A necessidade de médicos cada vez mais capacitados e sensibilizados é uma exigência da sociedade e um desafio das escolas médicas. As Extensões Universitárias do Instituto de Ciências Biomédicas 5 da Universidade de São Paulo (EUI) localizado no município de Monte Negro em parceria com a Faculdade São Lucas incentivam à inserção precoce, de forma responsável, dos acadêmicos em seu primeiro contato com os pacientes em atividades sociais e no trabalho em equipe, seguindo as orientações das diretrizes curriculares do curso de medicina . Objetivos: Relatar a importância que as EUI desempenham na formação complementar dos acadêmicos de medicina de Rondônia do primeiro ao terceiro período. Por meio de questionário voluntário, anônimo, comparativo e objetivo aplicado antes e após as atividades. Métodos: As EUI contam com as participações de acadêmicos das quatro instituições de ensino médico do estado de Rondônia que são submetidos a um processo seletivo, dividindo as 50 vagas entre os oito períodos por um sistema de cotas que visa equilibrar a concorrência entre os diferentes períodos. Antes das atividades os discentes que de forma voluntária concordam, assinam o termo de consentimento livre e esclarecido e respondem de forma anônima o questionário pré-extensão que faz um levantamento de suas expectativas com a EUI. Os atendimentos à população são realizados pelos discentes que são divididos em dez equipes heterogêneas com um monitor sob a supervisão criteriosa de um professor médico que acompanha e orienta toda a consulta, debatendo logo em seguida, ainda na presença do paciente o caso e a conduta a ser tomada. Ao longo de uma semana de atividades os acadêmicos são incentivados a realizar suas primeiras entrevistas com os pacientes, também sob a supervisão de professor médico, sendo expostos a realidades dos pacientes advindos de várias cidades do interior do estado à procura de atenção em saúde. Cada equipe realiza uma média de 10 atendimentos por dia das mais diversas patologias encontradas na região Amazônica. Ao final do expediente os casos clínicos mais relevantes são apresentados às demais equipes no formato de seminários, estimulando novamente os acadêmicos dos primeiros períodos a participarem. No último dia os discentes respondem o questionário pós-extensão que serve como parâmetro para avaliar sua evolução com as atividades. Resultado: Dos 114 discentes que responderam ao questionário entre janeiro e julho de 2011, um total de 48 acadêmicos eram dos primeiros três períodos. Deste grupo, 91,6% (n=44) indicaram que buscam as atividades por ansiarem ter um primeiro contato com os pacientes e 95,8% (n=46) dos acadêmicos indicam que se sentiram mais motivados com o curso de medicina e que participarão de outras atividades de formação complementar. Conclusão: O presente trabalho confirma a importância do contato precoce dos acadêmicos de medicina com os pacientes, desde que de forma responsável, em atividades sociais de formação complementar como as EUI, servindo de prática transformadora na formação médica de forma direta como motivação e capacitação dos discentes.

Palavras-chave: Extensão universitária; Medicina; Rondônia;

Referências: NETO, J.F.M. Extensão Universitária, Uma análise crítica. Editora Universitária / UFPB, 2001.BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2001.Disponível em: < http:/www.mec.gov.br/cne/resolução> Acesso em: 1 abr de 2011.;

Influência da Escolaridade no Conhecimento sobre Contraceptivos em uma Unidade Básica de Saúde.

Vinícius Augusto Silva e Santos (1); Marcos Felipe Marques (1); Rafaella Ribeiro (1); Fabiana Faustino (1); Dirce Setsuko Tacahashi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUCSP;

Introdução: A liberdade sexual influencia no início precoce da vida sexual ativa. Contudo, observou-se, mesmo com a demanda de informação, déficit de conhecimento das pessoas sobre correto uso dos métodos anticoncepcionais. Nesse sentido, infere-se que há influência multifatorial envolvendo, entre outros, a escolaridade. Objetivos: Assim, desenvolvemos um trabalho relacionando escolaridade e conhecimento dos métodos contraceptivos, a fim de constatar qual influência exercida pelo tempo de escolaridade. Método: O estudo descritivo/exploratório do conhecimento e prática dos métodos contraceptivos teve seleção aleatória de mulheres em idade fértil. Foi feito questionário anônimo auto-aplicado a 263 mulheres, constando de 21 questões sobre conhecimentos dos métodos anticoncepcionais. Para análise dos dados aplicou-se Teste do Qui-Quadrado. Devido

Livro 1.indb 458 3/1/2012 09:00:53

frequências esperadas menores que 2 ou 10% destas, foi utilizado a simulação de Monte Carlo. Resultados: Nossa pesquisa demonstrou que mulheres que tiveram mais anos de estudos, em média 11-12 anos, demonstraram maior conhecimento dos vários métodos contraceptivos, bem como a eficácia desses métodos, porém, ao contrário do esperado, perguntadas sobre como adquiram esse conhecimento, 23,6% das entrevistadas disseram tê-lo adquirido com amigos, sendo que professores e/ou escola ficaram em terceiro lugar 15,3%. A chamada pílula do dia seguinte mostrou-se desconhecida para 90,9% de mulheres com 12 ou mais anos de escolaridade, sugerindo que seu caráter emergencial não foi abordado durante a formação escolar dessas. Quanto à pílula de amamentação, não foi possível avaliar esse item frente a escolaridade devido a insignificância estatística. A relação entre o uso correto ou incorreto do anticoncepcional injetável e a escolaridade não obteve resultado significativo. Ao avaliar o conhecimento sobre os ACO´s concluímos que somente na população entrevistada com até 11 anos de escolaridade o número de acerto condiz com o esperado, assim a população com até 8 anos de estudo e mais de 12 anos de estudo apresentam número de acertos melhor que o esperado, não havendo relação entre a maior escolaridade e respostas certas. Com relação aos métodos da Tabelinha e Coito interrompido não houve relevância estatística. Conclusão: Em relação à escolaridade, concluímos que é um fator de grande influência no conhecimento sobre métodos contraceptivos. Com base nos resultados apresentados, podemos inferir que há conhecimento dos métodos contraceptivos por parte das mulheres entrevistadas. Porém, os amigos aparecem como primeira fonte de informação no conhecimento dos métodos contraceptivos seguido de outros como serviços de saúde, professores e escola, o que nos leva à reflexão do por que a não inclusão dos serviços de saúde como primeira fonte dada a existência de uma rede de cobertura com fornecimento de informações e de métodos gratuitamente.

Referências: 1. Belo MAV. Conhecimento, atitude e prática em relação aos métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. [dissertação]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2001. 2. Lima, CP. et.al. - Gravidez na Adolescência. Revista Amigos. 1997 abr/jun;41(2):65-8.

Inserção Precoce de Acadêmicos à Rede de Serviços de Saúde e o Estímulo à Análise Crítica

Luissa Marques de Brito (1); Nayara Cristina Pereira (1); Aline Kellen Carmo Guimarães (1); Ludimilla de Sousa Alves (1); Gabriela Gomes de Santana Berigo (1); José Carlos Betoni (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução:A Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) é uma enfermidade crônica e constitui o mais importante fator predisponente para doenças cardiovasculares. No Brasil, estudos populacionais revelam alta prevalência, baixos níveis de controle da pressão arterial e de índices de adesão ao tratamento. A comparação dos dados desses estudos com os de países europeus revelou taxas semelhantes quanto ao conhecimento da HAS, mas superiores no Brasil quanto ao tratamento e controle, em especial em municípios com ampla cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF). Objetivo: Realizar análise crítica da situação do Lago Oeste em relação à prevalência e à adesão ao tratamento anti-hipertensivo, a partir da comparação dos dados locais com os do Brasil. Método: Foi utilizado o método indireto, a partir da análise quantitativa das fichas cadastrais dos agentes de saúde: fichas de cadastro de família (Ficha A) e acompanhamento de hipertensos (Ficha HIP-B), referentes ao sistema de informação de atenção básica à saúde. A pesquisa foi realizada com a população portadora de hipertensão, acompanhada ou não de diabetes, das áreas cobertas pelo PSF do Lago Oeste. Resultados:A prevalência de hipertensão encontrada no Lago Oeste, 10,66%, é inferior a média das cidades brasileiras, que é de 22,3% a 43,9%. Isso pode refletir uma inadequada triagem de HAS, visto que a identificação dos hipertensos e posterior cadastramento são baseados no relato do paciente e não em uma verificação clínica. A constatação de que 93,57% fazem dieta alimentar hipossódica é questionável, já que o relato do paciente é passível de manipulação e faltam critérios na determinação de uma dieta hipossódica apropriada ao hipertenso. Conclusão: A análise dos resultados obtidos revela a impossibilidade de avaliar de forma precisa o grau de adesão ao tratamento anti-hipertensivo na unidade do Lago Oeste. Isto pressupõe que essas taxas devem estar superestimadas. Esse fato está associado à falta de sistematização e rigor na coleta de dados realizada pelo PSF na área. Mediante essas considerações, propomos que estudos sejam realizados visando estabelecer estratégias mais precisas e científicas de coleta de dados que reflitam a adesão ao tratamento da hipertensão.

Palavras-chave: Hipertensão; Educação em saúde; Promoção da saúde;

Referências: Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2010; 95(1 supl.1): 1-51Sales, C.M.; Tamaki, E.M.; Adesão às medicas de controle da hipertensão arterial sistêmica: o comportamento do hipertenso. Cogitare Enferm 2007 abr/jun; 12(2):157-63;

Livro 1.indb 459 3/1/2012 09:00:53

Integração Aprendizagem-Serviço de Saúde no Contexto da Vigilaância à Saúde

Geraldo Cunha Cury (1); Alexandre Mesquita Lentz Monteiro (2); Daniel Barbosa Regazzi (3); Marcelo Rodrigues (3); Moacir Rodrigues de Lima Junior (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - DMPS FM UFMG; 2 - Estudante da FM UFMG; 3 - Estudante FM UFMG;

Este trabalho tem por objetivo a apresentação demetodologia de aprendizagem em área importante da Saúde Coletiva, por parte de estudantes de medicina no contexto do processo de aprimoramento da vigilância à saúde no município de Serro, MG. Este município está localizado no centro-nordeste mineiro, possui uma população total de 20.835 habitantes. O município possui uma área total de 1.217,812 km², com densidade populacional de 17,11 habitantes/km². A cidade desenvolveu-se no século XVIII devido à intensa atividade de mineração do ouro e outras pedras preciosas e possui triste memória do período da escravidão. Atualmente, parcela importante da população vive da agropecuária, destacando-se a produção de queijo e cachaças. Recentemente a região tem sido objeto de importante atividade de mineração, com grandes ameaças ao meio ambiente, envolvendo um grande número de trabalhadores de outras cidades. O Serro está localizado a 330 Km da capital mineira e pertence à regional de saúde sediada em Diamantina. Possui como principais rios, em sua bacia hidrográfica, os rios Doce e Jequitinhonha. Nesse contexto alguns dados de saneamento básico merecem destaque, uma vez que estão intimamente associados ao processo de saúde e vigilância em saúde da cidade: o abastecimento de água da cidade é de responsabilidade da COPASA, estando 98,84% da população sob este serviço; em relação à rede de esgoto, apenas 66,37% da população está coberta; e a Prefeitura garante coleta de lixo para 95% dos moradores. A vigilância em saúde trata de um conjunto de atividades e serviços em saúde, coordenados por ação conjunta das esferas municipal, estadual e federal. Dentro deste tema destacamos seis tópicos constituintes: vigilância epidemiológica; controle de zoonoses; vigilância ambiental e saneamento; alimentação e nutrição; sangue, hemocomponentes e hemoderivados e vigilância sanitária. Dois sistemas merecem relevância: o Sistema Nacional de Saúde, em que explicita a importância da incorporação de novos conhecimentos ao processo de saúde, além de uma abordagem multidisciplinar dos pacientes; e o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica, com função de conhecer fatores condicionantes que interferem na evolução natural das doenças de forma a promover medidas de saúde, prevenindo doenças e agravos. No Serro, existem duas subdivisões principais da Vigilância em Saúde, a saber: vigilâncias epidemiológica e sanitária. Dentro dessas duas divisões, estão incluídas as atividades de controle de zoonoses, destacando-se os programas de vigilância quanto à dengue, à esquistossomose, febre amarela, Doença de Chagas e raiva canina. O setor de vigilância ambiental existe no município, mas funciona separado das demais, tendo sua sede na Prefeitura Municipal, e não, na Secretaria de Saúde. Assim, foi possível observar que existe uma demanda acumulada de trabalho no município para a equipe de Vigilância em Saúde, e nesta questão a participação do estudante de medicina é essencial. A partir de reflexões no Internato em Saúde Coletiva apresenta-se neste trabalho o processo de aprendizagem da vigilância à saúde em área vital para o SUS.

Palavras-chave: integração ensino-serviço; vigilância; Internato Rural;

Referências: Cury, G.C. Epidemiologia Aplicada ao SUS, COOPMED, 2005, 82p.acesso em 10 de agosto de 2011;

Integração com a Saúde da Comunidade: Análise Retrospectiva das Alterações no Exame de Papanicolaou por Faixa Etária na Unidade Basica de Saúde.

Rodrigo Martins Petroni (1); Thiago Barbosa de Santana (1); Fernanda Helena Siso Loureiro (1); Fabiana Augusto Neman (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução: O câncer de colo de útero tem cerca de 500 mil novos casos por ano no mundo, é o segundo tumor mais comum entre as mulheres e é responsável pela morte de 230 mil mulheres por ano. Pelo menos 50% das mulheres sexualmente ativas são ou já foram portadoras do HPV aos 50 anos de idade. No Brasil existe cerca de seis milhões de mulheres entre 35 a 49 anos que nunca realizaram o exame de citologia oncótica do colo do útero. O câncer acomete na maioria das vezes os grupos com maior vulnerabilidade social, onde se concentram as maiores barreiras de acesso à rede de serviço, para detecção e tratamento precoce da doença, advindas de dificuldades econômicas e geográficas, insuficiência de serviços e questões culturais. Considerando a necessidade de incorporar programas de prevenção e promoção de saúde, esse trabalho traçara um perfil epidemiológico, de acordo com as idades e principais lesão das mulheres que sofreram alterações no exame de citologia oncótica (Papanicolaou) em uma Unidade Básica de Saúde do município de Guarulhos-SP. Objetivos: Fornecer dados epidemiológicos das principais alterações da região nas

Livro 1.indb 460 3/1/2012 09:00:53

diferentes idades, para assim melhor focar as ações de promoção e prevenção de saúde da mulher, realizadas pela UBS e realizar o diagnóstico precoce e tratamento de lesões sugestivas de câncer do colo do útero na população. Método: Fora realizada a análise de dados do livro de resultados alterados do exame de Papanicolaou na Unidade Básica de Saúde, onde fora avaliado a idade mais prevalente e principais alterações no exame de citologia Oncótica (Papanicolaou). Após a coleta de dados, será fornecera-se um relatório à unidade para melhor controle epidemiológico. Resultados: Podemos observar um aumento considerável de lesões encontradas no exame de citologia oncótica, o que mostra uma maior aceitação da população na realização do exame. No ano de 2007, 116 mulheres tiveram alterações no resultado do exame, e a faixa etária que mais teve alterações, foram mulheres entre 31 e 40 anos. No ano de 2008, 279 mulheres tiveram alterações no resultado do exame, e a faixa etária que mais teve alterações, continuou sendo mulheres entre 31 e 40 anos. Esse aumento de resultados alterados mostra uma maior adesão ao exame por mulheres da área de abrangência da UBS. No ano de 2009, 419 mulheres tiveram alterações no resultado do exame, e a faixa etária entre 31 e 40 anos de idade continua sendo a idade que detecta-se mais alterações no exame na unidade. Notamos em 2008 um aumento de 179% e em 2009 um aumento de 249,58% referente ao ano de 2007 e um aumento de 49,1% referente ao ano de 2008. Conclusão: A principal idade que observamos alterações no resultado do exame são mulheres entre 31 e 40 anos, o que nos auxilia a focar programas de promoção e prevenção de saúde da mulher na unidade. Em cada ano que passou, notamos um aumento do numero de lesões de baixo grau em relação às outras proporcionalmente falando, isso mostra que a unidade em conjunto com os alunos de medicina tem feito um ótimo trabalho de divulgação e mutirões de realização de exames; demonstrando a importância da inserção e da integração dos alunos de medicina com a saúde da comunidade.

Palavras-chave: Integração; Comunidade; Papanicolaou;

Referências: Feuerwerker, Laura. Educação na saúde – educação dos profissionais de saúde – um campo de saber e de práticas sociais em construção. Rev.Bras. Educ. Méd. 2007;31(1):3-4.Carvalho ICG. Comportamento preventivo em saúde em relação ao câncer cérvico-uterino. [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem UFBA; 1996.

Integração Ensino-Serviço-Comunidade Mediada pelo Pró-Saúde: Contribuições para o Estágio Supervisionado em Atenção Farmacêutica

Maria Angelina da Silva Medeiros (1); Cristiane Vasconcelos Parente Martins (2); Lívia Romão Belarmino (2); Régila Aguiar de Arruda (2); Marilia Viana Albuquerque de Almeida (2); Sue Ellen Galdino da Silva (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR; 2 - Universidade De Fortaleza;

Introdução: O PRÓ-SAÚDE tem finalidade de promover a integração ensino-serviço-comunidade e tem como características principais: abordagem integral do processo saúde-doença, multidisciplinaridade, ênfase para a atenção básica e diversificação dos cenários de prática. Nesse contexto uma das estratégias adotadas no curso de Farmácia em uma universidade privada foi inserir alunos de farmácia em Unidades de Saúde da Família (USF). A possibilidade de trabalhar a Atenção Farmacêutica (ATENFAR) através do estágio curricular supervisionado em ATENFAR em uma USF emergiu como uma oportunidade de implementação das novas diretrizes curriculares do ensino farmacêutico no tocante a prerrogativa de promover o contato do aluno a realidade dos serviços, principalmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) nos diferentes níveis de atenção. A detecção, prevenção e resolução dos problemas relacionados aos medicamentos (PRMs) exprimem o pilar fundamental da ATENFAR e demanda que os procedimentos se realizem de forma ininterrupta, sistematizada e documentada. Objetivos: Identificar os (PRMs), propor medidas de intervenção farmacêutica a partir dos PRMs detectados em um grupo de diabéticos e hipertensos atendidos em uma USF. Métodos: Pacientes voluntários de ambos os sexos foram convidados a participar do programa de ATENFAR. Utilizou-se método Dáder adaptado as condições locais. Neste modelo de seguimento farmacoterapêutico possibilita registrar, acompanhar e avaliar os resultados da farmacoterapia de forma transparente e simples além de prover intervalo de tempo necessário para o estudo das informações e compartilhar com a equipe multidisciplinar estratégias adequadas. Os pacientes foram entrevistados registrando-se informações relevantes para prática da ATENFAR. Os resultados foram analisados em sessões clinicas para identificar, prevenir e resolver PRMs assim como analisar os hábitos de cada paciente que poderiam influenciar na terapêutica medicamentosa. Resultados: Participaram do programa 30 pacientes. Destes 46,4% eram do gênero feminino. A prevalência de pacientes com PRM foi de 74,1%. Foram detectados 44 PRMs, com uma média de 1,46 PRM/paciente. Os PRMs mais freqüentes foram os de necessidade - PRM 1 (23,3%); efetividade - PRM 4 (33,1%) e segurança do medicamento - PRM 5 (24,2%). As principais classes de medicamentos envolvidos foram anti-hipertensivos (54,1%), hipoglicemiantes (15,2%) e antiinflamatórios (9,1%). Todas as intervenções incidiram na aceitação e na efetividade do tratamento. O farmacêutico em conjunto com a equipe multidisciplinar fornece ao paciente um plano de atuação com aconselhamentos e sugestões sobre aspectos relacionados à saúde, farmacoterapia e monitoramento desta visando assegurar a efetividade da terapia proposta. Conclusões: A participação do farmacêutico no

Livro 1.indb 461 3/1/2012 09:00:53

PRÓ-SAÚDE permitiu uma intervenção oportuna em conjunto com a equipe multidisciplinar ajudando na promoção da adesão ao tratamento, no uso racional de medicamentos e na prevenção do surgimento de complicações relacionadas aos medicamentos.

Palavras-chave: Atenção Farmacêutica; Ensino; Uso racional de medicamentos;

Referências: Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico. I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica, intitulado "O Farmacêutico que o Brasil necessita", Brasília, DF 13 e 14 de dezembro de 2007. Disponível em: http://www.fnepas.org.br/pdf/relatorio_forum_nacional_educacao.pdf. Acesso em: 16 de junho de 2011.VAN MIL, J. W.; SCHULZ, M.; TROMP, T.F. Pharmaceutical care, European developments in concepts, implementation, teaching, and research: a review. Pharm World Sci. 2004 Dec; 26(6):303–11. Disponível em: http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s14094s/s14094s.pdf. Acesso em 10 de agosto de 2011.;

Interação Ensino-Serviço: Avaliação dos Usuários do Programa Saúde da Família (Psf) no Bairro Cidade Alta – Maringá/Pr

Andréia Cristina De Souza (1); Solange Munhoz Arroyo Lopes (2); Nilce Marzolla Ideriha (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUMAR - Centro Universitário de Maringá; 2 - CESUMAR - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ;

Introdução: A população brasileira tem buscado a qualidade dos serviços públicos de saúde, visando um atendimento acessível de acordo com a necessidade individual de forma segura e no tempo certo. O Programa Saúde da Família (PSF) é cenário de práticas no processo de ensino – aprendizagem para os diversos cursos da área da saúde. O presente trabalho pretende contribuir para o desenvolvimento de ações que fortaleçam o PSF, uma vez identificadas suas carências. Objetivo: Considerando que o PSF é um programa voltado ao atendimento domiciliar esta pesquisa objetiva verificar a satisfação do usuário do PSF, observando e avaliando sua opinião, verificando a atenção prestada ao chegar ao domicílio, visando apontar sugestões para a melhoria no atendimento. Como campo de pesquisa foi escolhido o UBS - NIS Cidade Alta na Cidade de Maringá – PR, onde atuam alunos dos vários cursos da área de saúde do CESUMAR, tendo como fonte de avaliação as equipes que atuam no PSF. Método: Foi realizado um estudo descritivo com entrevista semi-estruturada, aplicado às famílias selecionadas aleatoriamente pelos prontuários na UBS, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos, do CESUMAR. Para responder ao questionário foi estabelecido como critério pessoa maior de 18 anos, e responsável pela casa. Resultados: Dentre os usuários entrevistados 52% era do sexo feminino, 41% tinham acima de 50 anos, 4% eram analfabetos, 50% tinham o ensino fundamental incompleto e apenas 4% o ensino médio completo. Sobre a existência do programa, 84% responderam que o PSF é essencial à população. Quanto à satisfação no atendimento na UBS, 9% relataram excelente, 49% bom, 28% regular, 7% ruim e 16% não responderam. Em relação ao atendimento domiciliar 32% descreveram como excelente 46% bom, 5% regular, 1% ruim e 16% não responderam. Sobre o entendimento da mensagem transmitida pela equipe do PSF 79% disseram que sim, 5% que não e 16% não responderam. Na avaliação final 37% dos usuários avaliaram o programa com nota 10, 13% nota 9, 23% nota 8, 14% nota 7, 5% nota 5 e apenas 1% deu nota 1. Durante as entrevistas os usuários relataram que este programa já deveria existir a muito tempo. Conclusão: Os dados mostram o envelhecimento da população, ficando o idoso responsável pelo cuidado à residência, bem como a baixa escolaridade dessa população. É notório o reconhecimento da população sobre a importância do PSF, 80% avaliaram o programa com nota acima de 8, principalmente no que se refere ao atendimento domiciliar, onde 78% dos entrevistados avaliam como excelente ou bom. Embora apenas 5% dos entrevistados tenham manifestado não entender a mensagem transmitida pela equipe de PSF, esse dado deve ser valorizado e provavelmente se associe aos 4% da população analfabeta, devendo a equipe buscar novas estratégias. Considerando que o trabalho de uma equipe de saúde da família é de grande responsabilidade, intervindo nos fatores de risco ao qual a população está exposta, o presente trabalho serviu como indicador da qualidade dos serviços prestados à população e no replanejamento das ações da UBS.

Palavras-chave: Programa Saúde da família; avaliação serviços; cenários de prática;

Referências: Bettiol, Líria Maria; Saúde e participação popular em questão: o programa saúde da família. São Paulo. Ed. Unesp, 2006.Silva KFN, Tavares DMS, Machado ARM, Iwamoto HH, Simões ALA. O trabalho de agente comunitário de saúde:visão dos usuários. Rev Enfermagem atual. 2005;p. 24-28.

Livro 1.indb 462 3/1/2012 09:00:53

Interação entre Universidade, Comunidade e Unidade de Saúde da Família Mediada pelo Pró-Saúde: Fragilidades e Fortalezas para Implantação do Estágio Supervisionado em Atenção Farmacêutica

Maria Angelina da Silva Medeiros (1); Cristiane Vasconcelos Parente Martins (1); Giovanni Montini Andrade Fidelis (1); Juliene Lima Mesquita (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Fortaleza;

Introdução: O descompasso entre o ensino na área da saúde e as reais necessidades da população constitui um importante entrave para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS). Repensar os cenários de prática aponta como uma das estratégias consideradas centrais para resolução desse descompasso, o que será tão menor, quanto maior for a facilitação do processo de integração ensino-serviço-comunidade. Como meio de consolidar o modelo proposto, nasce, no panorama nacional das políticas interministeriais, envolvendo o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, o projeto PET-SAÚDE - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, como uma política complementar e necessariamente integrada ao PRÓ-SAÚDE - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, baseado na transformação dos currículos dos cursos da área da saúde, considerando, como eixos estruturantes para esta mudança, a orientação teórica, a orientação pedagógica e os cenários de prática. Inserida nesse contexto, o curso de farmácia de uma Universidade privada, com a participação de seus docentes e discentes, assim como com os demais cursos de graduação da area da saúde, vem adotando como modelo o ensino centrado na comunidade, estratégia essa, viabilizada pelos programas PET/PRÓ-SAÚDE. Essas novas práticas e experiências pedagógicas contribuem de forma fundamental para a implementação das diretrizes curriculares nacionais. Dentre as varias atividades inseridas nos projetos em andamento, destaca-se o atendimento farmacêutico aos pacientes conforme suas demandas individuais, com a possibilidade de estudar os casos em grupo (alunos e preceptor), reunindo as diferentes áreas da saúde. Objetivo: descrever a experiência da inserção do aluno de graduação em farmácia por meio do estágio curricular supervisionado (ECS) em ATENFAR em uma USF. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, de analise de conteúdo, que avaliou 10 estudantes, da graduação em farmácia cursando a disciplina de ECS em ATENFAR, No primeiro semestre de 2011. Da apreciação das entrevistas duas categorias foram contempladas: aspectos facilitadores e dificultadores para a disseminação e implantação da ATENFAR em uma USF. Resultados: foi resgatado como facilitadores as seguintes categorias: espaço físico adequado, pratica orientada para o serviço, interação com outros profissionais, acesso a historia e informações sobre os pacientes, reorganização da estrutura da farmácia e suas funções, possibilidade da integração básico clinico; como dificultadores destacam-se: desconhecimento da magnitude dos problemas relacionados ao medicamentos por parte dos farmacêuticos, prescritores e comunidade, dispensação como prioridade, fragilidades em habilidades de comunicação, não reconhecimento do farmacêutico como profissional da equipe de saúde.Conclusão: Este estudo permitiu identificar aspectos do processo formativo e operacionais que interferem para disseminação e implantação de um serviço de ATENFAR. Apesar dos resultados a experiência da integração ensino-serviço-comunidade proporcionada pelo PRÓ-SAÚDE foi extremamente relevante e enriquecedora para todos os atores envolvidos.

Palavras-chave: educação farmaceutica; atenção farmaceutica; estagio supervisionado;

Referências: Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico. I Fórum Nacional de Educação Farmacêutica, intitulado "O Farmacêutico que o Brasil necessita", Brasília, DF 13 e 14 de dezembro de 2007. Van Mil, J. W.; Schulz, M.; Tromp, T.F. Pharmaceutical Care, European Developments In Concepts, implementation, teaching, and research: a review. Pharm World Sci. 2004 Dec; 26(6):303–11.

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no Município de Divinópolis, MG. - Uma Experiência de Integração Ensino e Pesquisa para os Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei.

Pedro Messeder Caldeira Bretas (1); Cláudia Di Lorenzo Oliveira (1); Denise Alves Guimrães (1); Arnaldo Almeida Rodrigues Júnior (1); Rosângela Freitas Vatentim (1); Clareci Silva Cardoso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

Introdução: Inúmeros estudos demonstram a efetividade da atenção primaria em saúde evidenciando seu alto potencial de resolutividade. As Internações por Condições Sensíveis de Atenção Primária (ICSAP) são utilizadas como um indicador indireto de acesso a uma Atenção Primária

Livro 1.indb 463 3/1/2012 09:00:53

em Saúde (APS) adequada e resolutiva. Esse indicador foi criado por John Billings no final dos anos 90 para avaliar o impacto da deficiência na entrada aos serviços de atenção básica e posteriormente para avaliar os modelos de atenção primária. Considerando que o modelo brasileiro de atenção em Saúde passa por transição no sentido de primarização da dinâmica do serviço, surge a necessidade de se avaliar se esse avanço reflete em melhor acesso aos usuários e em maior resolutividade. Objetivos: Mensurar a prevalência de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária em Divinópolis/Minas Gerais, descrevendo as principais Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária no município. Além disso, introduzir acadêmicos de Medicina no contexto de atenção básica em saúde por meio da pesquisa epidemiológica. Método: Estudo de série temporal, que inclui todas as internações pelo SUS de um Hospital geral e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no período de 18/07/2011 a 25/07/2011. As triagens foram realizadas utilizando: 1)Ficha SUS-fácil; 2)AIH e 3)Prontuários médicos. Os dados coletados incluem identificação do paciente, diagnóstico pelo CID-10, procedência do paciente e classificação das internações como ICSAP utilizando a lista brasileira. Resultados: Foram triados um total de 283 pacientes internados no período, dos quais 189 (66,8%) foram procedentes de Divinópolis. A prevalência global de ICSAP no estudo, bem como a prevalência para Divinópolis e para os outros municípios foram respectivamente 32,2%, 37% e 22,3%. As principais ICSAPs encontradas foram: 1)Insuficiência Cardíaca Congestiva; 2)Pneumonia Bacteriana e; 3)Acidente Vascular Encefálico. Conclusão: A presente investigação encontrou uma alta prevalência de ICSAP para Divinópolis (37%) quando comparada com as taxas para o Brasil (28%). Uma possível explicação para essa diferença pode ser devido à baixa cobertura do Programa de Saúde da Família no município de Divinópolis (24,3%), quando comparada com a cobertura brasileira que corresponde a 62,6%.

Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde; Atenção Primária à Saúde; Hospitalização;

Referências: MOURA, Bárbara Laisa Alves et al . Principais causas de internação por condições sensíveis à atenção primária no Brasil: uma análise por faixa etária e região. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, 2011.Alfradique ME, Bonolo PF, Dourado I, Lima-Costa MF, Macinko J, Mendonça CS, et al. Internações por condições sensíveis à atenção primária: a construção da lista brasileira como ferramenta para medir o desempenho do sistema de saúde (Projeto ICSAP – Brasil). Cad Saúde Pública 2009; 25:1337-49.;

Materiais Educativos na Estratégia de Saúde da Família

Julia de oliveira Fonseca (1); Karinna Matozinhos Faria (1); Larissa Beatriz do Carmo Moreira (1); Rodrigo Carvalho Paulino da Costa (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Viçosa;

Introdução: A investigação do processo comunicativo possibilita a compreensão das condições de produção, circulação e apropriação dos sentidos sobre a saúde e o adoecimento por diferentes sujeitos, em cada contexto e sociedade1. A importância da comunicação na Estratégia de Saúde da Família (ESF) se faz pelo estabelecimento das relações entre a equipe e desta com a comunidade. No âmbito das práticas comunicativas da ESF problematizamos o uso de materiais educativos como importante ferramenta nas atividades de promoção da saúde promovidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Objetivos: Investigar o processo comunicativo da ESF e realizar a recepção de materiais educativos pelas ACS sobre dois agravos de maior notificação na Unidade Básica de Saúde de Nova Viçosa. Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo, que adota o referencial teórico-metodológico da hermenêutica-dialética1, para coleta e análise de dados. Utilizam-se técnicas distintas e complementares: observação participante das atividades realizadas pelas ACS; entrevistas semi-estruturadas com um profissional da gestão da ESF do município de Viçosa e com pessoas acometidas pelos agravos de maior notificação na UBSF residentes na comunidade investigada; grupo focal para análise de materiais educativos pelos ACS. Resultado: Os resultados preliminares indicam que o processo de produção dos materiais educativos pela rede pública de saúde de Viçosa segue a demanda das grandes políticas designadas pelo Ministério da Saúde (MS) e pela Secretaria Estadual de Saúde (SES), não atendendo, por diversas vezes, as demandas específicas da UBSF investigada. Verificamos que a produção de materiais educativos pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) acontece de forma pontual e pulverizada. O processo de circulação é deficitário visto que o número de exemplares recebidos da SES ou produzidos pela SMS é pequeno e não há um fluxo estabelecido para o mesmo. Os materiais são distribuídos durante as capacitações promovidas pela SMS ou por demandas da UBSF para subsidiar as atividades de promoção da saúde. Constatamos a baixa qualificação dos profissionais no uso desses recursos, além da ausência de avaliação das ações comunicativas realizadas. Na outra etapa desta construção, onde se encontra o usuário, temos que este pouco se apropria das informações, sendo minimamente integrado ao processo comunicativo. Conclusão: Os materiais educativos apresentam grande potencial para subsidiar o processo de educação permanente da equipe da ESF, assim como as atividades de prevenção e promoção da saúde nas comunidades. Entretanto, sua utilização de forma contextualizada se apresenta como um desafio. Consideramos que o exercício da prática médica tangencia a compreensão do processo de produção, circulação e apropriação dos sentidos sobre a saúde e doença produzidos pelos diferentes sujeitos do processo comunicativo. Deste ponto de vista, é de extrema relevância para formação acadêmica do discente

Livro 1.indb 464 3/1/2012 09:00:53

do curso médico o entendimento das relações de saber e poder que sustentam as práticas comunicativas como uma estratégia para produzir novos modos de cuidado à saúde.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Estratégia de saúde da família; Materiais educativos.;

Referências: Kelly-Santos, A. A Palavra & as coisas: recepção de materiais educativos sobre hanseníase. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2009 [Tese de Doutorado].Minayo, M.C. S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2000.;

Metodologia e Importância do Treinamento de Aferição de Pressão Arterial Como Pré-Requisito para Ingresso em um Projeto de Extensao de Busca de Servidores Hipertensos de uma Universidade

Amanda Pohlmann Bonfim (1); Bruna Carolina Basso (1); Nathália Cabral Bergamasco (1); Patricia Pinheiro Montalvão (1); Silvia de Fátima Takahashi (1); Berenice Pelizza Vier (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). A HAS possui alta prevalência mundial, principalmente nas faixas etárias mais elevadas, concretizando, assim, um dos mais importantes problemas de saúde pública, e importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a medida da PA permite orientar condutas terapêuticas individuais, monitorar prevalências populacionais e identificar fatores de risco associados à HAS; o estabelecimento de condutas terapêuticas adequadas e a validade das inferências epidemiológicas dependem essencialmente da acurácia dos métodos e procedimentos de aferição da PA. Logo, a minimização de erros nesse procedimento é crucial e buscada por meio de aparelhos calibrados, utilizados por aferidores bem treinados. Objetivos: descrever a metodologia de um treinamento de aferição da PA aplicado aos acadêmicos do curso de Medicina ingressantes em um projeto de extensão de busca por servidores hipertensos de uma universidade, para formar bons aferidores e padronizar a coleta de dados. Metodologia: Alunos do 1º ao 4º anos do curso de medicina se voluntariam à participação no projeto e submetem-se a um treinamento prévio, dirigido por um docente médico e auxiliado por monitores (alunos do 5º e 6º anos do curso de medicina); que consiste em 4 encontros, de aproximadamente 2 horas cada, sendo os dois primeiros teóricos e os dois últimos práticos. Nos dois primeiros encontros, os alunos participam de aulas teóricas sobre PA, abordando os seguintes tópicos: conceito, epidemiologia, prevenção e diagnóstico clínico; dando maior ênfase ao último e destacando a importância da anamnese e da história clínica, bem como de uma boa técnica de aferição da PA para a determinação de um diagnóstico de HAS. Também, é explicado um passo-a-passo do método ideal de medida da pressão arterial de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras da Hipertensão. Nos últimos encontros, os alunos são submetidos aos primeiros testes individuais, como auto avaliação, por meio de um programa de simulação digital; seguido de um treinamento prático simulando examinador e paciente, e vice-versa. Por fim, os participantes são avaliados pelos monitores desse treinamento; a avaliação é somente prática e realizada entre os próprios alunos por uma ausculta dupla e concomitante com um estetoscópio de duas mangueiras. Os valores das medidas de pressão arterial devem ser dados em escala decimal e par, p.ex. 112/76 mmHg, e os alunos são aprovados quando os valores encontrados por eles e seus respectivos monitores equivalem, considerando um desvio padrão de 2 mmHg para mais ou para menos, por três medidas consecutivas. Conclusões: O aluno aprovado no teste final encontra-se preparado para o início das atividades de campo na comunidade alvo. Esse treinamento vem sendo aplicado há dois anos e, felizmente, só tem obtido resultados positivos; servindo até como estímulo para que, a cada ano, mais acadêmicos se voluntariem à participação nesse projeto.

Palavras-chave: pressão arterial; treinamento; padronização;

Referências: VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo, 2010.FAERSTEIN, E. et al. Aferição da pressão arterial: experiência de treinamento de pessoal e controle de qualidade no Estudo Pró-Saúde. CadSaude Publica.n.22(9), p. 1997– 2002, 2006.;

Livro 1.indb 465 3/1/2012 09:00:53

Mortalidade Geral em Mariana: Uma Análise dos Períodos de 2006-2011

Edith Márcia Valadares Silva (1); Lívia Caetano Vasques (1); Vinícius de Jesus Rodrigues Neves (1); Renato Gomes de Souza Nascimento (1); Lucas Leandro Araújo Silva (1); George Luiz Lins Machado Coelho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: Medidas de mortalidade são tradicionais indicadores de saúde, por causa da disponibilidade de dados sobre a ocorrência de mortes e também pelas ações que se pode depreender de seus resultados. A obrigatoriedade do registro de óbito aumenta a abrangência do sistema de informações sobre mortalidade. A Classificação Internacional das Doenças (CID-10) padroniza e cataloga os problemas relacionados à saúde, auxiliando na busca por informações diagnósticas para finalidades gerais de mortalidade. Objetivos: Verificar o padrão de mortalidade em Mariana--MG e sua importância como indicador de qualidade de vida. Métodos: Foi utilizado banco de dados referente à mortalidade em Mariana, de 2006-2011. Análises realizadas no Microsoft Word 2007 e Excel 8.0. Calcularam-se frequências absoluta e relativa, série temporal, curso de Nelson de Morais, Índice de Guedes e Guedes (IGG) e mortalidade relativa por bairro. Resultados: A maioria dos óbitos à época foi por causas do aparelho circulatório, como mostram estudos realizados pela OMS, em 2008, em que doenças isquêmicas do coração e AVC foram as principais causas de morte em todo o mundo. A série temporal revela padrão semelhante nos anos analisados, o que traduz homogeneidade acerca do serviço de saúde oferecido e da notificação dos óbitos. As frequências absoluta e relativa mostram que em um total de 1544 óbitos, 1149 ocorreram na faixa etária acima dos 50 anos, ou seja, 74,42%; em contraste, na faixa etária menor que 1 ano, apenas 3,36% dos óbitos (52 casos), o que implica em uma curva de Nelson de Morais em formato de "J" e IGG, em todos os anos analisados, acima de 25. Esses dados informam sobre uma boa qualidade de vida na cidade mineira como um todo. A avaliação da mortalidade geral por bairros mostra que 3 dos 69 bairros concentram 27% dos óbitos e que 30 não atingem 1% do total desse índice. Isso pode estar relacionado a uma deficiência no processo de notificação ou a uma variação da qualidade do serviço de saúde, gerando problemas com a importação ou exportação de óbitos. Conclusão: Avaliar a mortalidade é importante para descrever as condições de saúde, para a investigação epidemiológica e também para intervenções sanitárias em determinada região. No entanto, deficiências na informação e obtenção dos dados são vieses ainda comuns e que contribuem negativamente para uma melhor aplicação de medidas de saúde.

Palavras-chave: Mortalidade; Indicadores de Qualidade de Vida; Registros de Mortalidade;

Referências: Medronho, R. A.Et Al. Epidemiologia. 2ª Ed. São Paulo. Editora Atheneu; 2009.Indicadores De Saúde. Brasília, 2005-2009. Disponível Em http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/cursos/mortalidade_epid.pdf. Acesso em: 7 de jul. 2011;

Mortalidade Infantil e Características do Pré-Natal, Parto e Recém Nascido em Áreas de Abrangência de Unidades de Saúde

Carla Maria De Marque Silva (1); William Wakasugui (1); Luana Carandina (1); Ione Morita (1); Margareth Aparecida Santini de Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP;

Introdução: Informações em saúde são fundamentais para a gestão dos serviços e a busca de qualidade, principalmente na atenção básica à saúde. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) apresentam-se como instrumentos epidemiológicos possíveis para desencadear o processo de análise e são responsáveis por agregar informações de abrangência nacional. Desenvolvidos e implantados pelo Ministério da Saúde em todo o Brasil, têm se tornado, cada vez mais, ferramentas necessárias para gestão loco - regional do sistema de saúde e vêm apresentando consolidação e qualificação progressivas. O Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) são de abrangência dos SIS e nele são armazenados e processados dados sobre as estatísticas vitais. O SIM foi implantado em 1977. As causas de morte declaradas pelo médico são codificadas a partir da Classificação Internacional de Doenças (CID). O Sinasc, implantado em 1990 permite a obtenção de informações sobre condições de saúde materno-infantil, segundo características do pré-natal, parto e do recém-nascido. Ambos possibilitam o cálculo direto de importantes indicadores de saúde, como a mortalidade infantil. Esses sistemas são disponibilizados pelo Ministério apenas para o município como um todo. No município de Botucatu, desde 2002 esses dados são processados para as áreas de abrangência das Unidades de Saúde, tendo por referência a delimitação dos setores censitários do IBGE e posteriormente são disponibilizados relatórios na internet e apresentados nos conselhos de saúde. Objetivo: Conhecer as características do pré-natal, nascimento e mortalidade infantil nas áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família do município de Botucatu/SP. Método: Tendo por referência setores do IBGE, os dados de nascimento por idade da mãe, tipo de parto, número de consultas no pré-natal (SINASC) e óbito infantil (SIM), foram processados segundo as áreas das

Livro 1.indb 466 3/1/2012 09:00:53

UBS e USF para o período de 2006 a 2010 e posteriormente calculadas as proporções e os coeficientes das variáveis selecionadas. Resultados: Em 2009 o município teve 51% de partos cesáreos, mas regiões centrais cujos habitantes possuem acesso a planos de saúde chega-se a 67%. Áreas periféricas da cidade, como das USF do Marajoara e Rubião Jr. apresentaram no período de 2006 a 2010 em torno de 29% de nascimento de mães menores de 19 anos enquanto na área do CSE foi de 8,0%. Sete áreas de USF apresentaram mais de 10% de nascimentos com baixo peso (< 2500 gramas). Os coeficientes de mortalidade infantil (CMI) são maiores nas áreas de abrangência do Jardim Cristina, Jardim Peabiru e Rubião Jr. Conclusão: Os dados mostram uma diversidade nas áreas das unidades de saúde e possibilita aos Conselhos de Saúde (Municipal e de Unidades) dispor de informações sobre condições de vida da população para a formulação de ações de saúde de forma mais precisa. Assegura-se assim o preceito constitucional fundamental ao exercício da cidadania que é o direito a informação.

Palavras-chave: Indicadores de saúde; Sistemas de Informação; Apresentação de dados;

Referências: Drumond, E.F. et al. Utilização de dados secundários do SIM,Sinasc e SIH na produção científica brasileira de 1990 a 2006. R. bras. Est. Pop., Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p.7-19, jan./jun. 2009.LEVY, S. Pense grande faça pequeno. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, 10(1): 127-128, 2007.;

Mulheres em Tratamento Oncológico em Uberaba/MG: A Regionalização e o Acesso Aos Medicamentos.

João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Cirino de Freitas Nunes (1); Monise Marques Mori (1); Luciana Silva de Paiva Menezes (1); Rafael Melo de Deus (1); Mariana Bomfim Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: O câncer de mama tem incidência variável de cidade para cidade no Brasil, mas sempre se coloca entre a primeira e segunda principal causa de câncer em mulheres, alternando-se com o câncer de colo uterino. No sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento tem sido organizado de modo que em um mesmo estabelecimento de saúde, de natureza pública ou privada, deve haver todas as modalidades de tratamento, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia, e, inclusive, cuidados paliativos e reabilitação. Deve-se ressaltar que, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o acesso aos medicamentos é um dos fatores necessários para a prestação da assistência à saúde e o primeiro passo para o estabelecimento de uma política de medicamentos. OBJETIVOS: Analisar a dispensação de medicamentos às mulheres em tratamento de câncer de mama em um hospital de Uberaba/MG, o qual é referência regional para usuárias do SUS, com ênfase no atendimento de mulheres oriundas do serviço privado e do serviço público de saúde. Metodologia: O corte temporal da pesquisa foi julho/2009 a julho/2010. Neste período foram atendidas 370 mulheres de vinte e sete cidades (da cidade polo e das vinte seis referenciadas). A metodologia qualitativa foi usada para obter-se o contato com os profissionais de saúde que atuam junto as paciente e demais funcionários do Hospital e pesquisa documental nos arquivos do Hospital, do CAISM e das Clínicas particulares, enquanto, a metodologia quantitativa, foi útil para a organização e tabulação dos dados obtidos na pesquisa documental. Resultados: No estudo de caso sobre a dispensação de medicamentos às mulheres em tratamento de câncer de mama em um Hospital de Uberaba/MG que é referência regional para usuárias do SUS, concluímos a importância do sistema público na garantia do acesso aos medicamentos, uma vez que mesmo as mulheres com acesso aos planos de saúde e atendimento privados buscam o medicamento no referido Hospital. Observou-se que, das 370 mulheres que fizeram busca de medicamentos para o tratamento do câncer de mama, 48,92% procurou por serviços privados durante seu tratamento. Conclusões: O estudo reforça as propostas do Ministério da Saúde e do Instituto Nacional do Câncer sobre a urgência de serem implementadas ações organizadas de controle da doença, as quais visam à redução da morbimortalidade. Ações interdisciplinares devem ser promovidas desde o diagnóstico, com atuação conjunta dos profissionais de saúde, paciente e familiares, a fim de melhorar a qualidade de vida destas mulheres, antes, durante e após o tratamento. Ressalta-se a importância da produção e divulgação de estudos de caso que revelem as particularidades do processo de regionalização e o cuidado com os pacientes em tratamento oncológico.

Palavras-chave: mulheres; câncer de mama; SUS;

Referências: Brasil. Portaria Nº 3916. Diário Oficial Da União, Nov. 1998 (S.1.N.215.E) Departamento De Regulação, Avaliação E Controle. Sistemas De Informação Ambulatorial Do Sus (Sia/Sus): Manual De Orientações Técnicas, Brasília; Ministério Da Saúde , 2006, 102p.Instituto Nacional Do Câncer. Detecção Precoce Do Câncer De Mama. Disponível Em: . Acesso Em 10 Mai. 2009. Brito, C. , Portela, M.C. , E Vasconcelos, M.T. Assistência Oncológica Pelo Sus A Mulheres Com Câncer De mama no Estado do Rio de Janeiro. Revista Saúde Pública. Vol.39, nº6, p.874-881, dez.2005. Disponível em: . Acesso em 10 mai. 2009.;

Livro 1.indb 467 3/1/2012 09:00:53

Núcleo de Extensão da Vila Embratel: Influência na Comunidade e suas Perspectivas

Mariana Santana Xavier (1); Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante (1); Guilherme Coêlho Fortes (1); Valeska Brito Da Cunha (1); Marcelo Lima Rocha (1); Antônio Gonçalves Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: O Núcleo de Extensão da Vila Embratel (NEVE), representado pelo Centro de Saúde e pelo Adolescentro, têm contribuído consideravelmente na assistência ao adolescente, tanto na área da saúde, quanto desenvolvendo atividades esportivas e culturais, trabalhos educativos para pais e adolescentes, oficinas profissionalizantes, formação em língua estrangeira e cursinho pré-vestibular comunitário. O NEVE Atende de 300 a 500 jovens e suas famílias/ano fazendo parte do projeto "Assistência Integral à Saúde do Adolescente" desenvolvido por uma instituição de ensino superior. Objetivo: Avaliar a opinião dos moradores do bairro da Vila Embratel sobre os serviços prestados no NEVE e influência desse projeto na comunidade. Metodologia: Estudo quantitativo transversal com amostra de 85 moradores da Vila Embratel que tem acesso aos serviços oferecidos pelo NEVE. A coleta de dados foi feita através de um questionário contendo 13 questões objetivas, referentes à percepção dos moradores quando a influência do NEVE na comunidade. Os dados foram analisados no programa EpiInfo 6. Resultados: A população de estudo foi unânime em afirmar que o NEVE influenciou positivamente na vida dos moradores da comunidade, e 89.4% destaca a alteração na perspectiva pessoal e/ou profissional. Segundo 72,8% a qualidade dos serviços prestados pelo núcleo é excelente, sendo relevante que não tiveram opiniões negativas neste quesito. As atividades culturais, educativas e esportivas desenvolvidas são importantes, pois aumentam a interação entre os moradores para 96,5%. De acordo com 57,8% o principal objetivo em participar dessas atividades é a preparação para o mercado de trabalho e, 78%, alcançaram os objetivos almejados. Conclusão: A capacitação profissional, as atividades de entretenimento, a promoção de saúde e o incentivo educacional promovido pelo NEVE teve influência extremamente positiva para a população, tendo em vista que alterou de maneira significativa as perspectivas de vida pessoal e profissional do público alvo.

Palavras-chave: Extensão; Comunidade; Adolescentes;

Referências: Heidemann M. Adolescência e saúde: uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006Venâncio JC. A Educação de Jovens e Adultos vinculada a um Projeto de Extensão Universitária – algumas considerações. Rev. Científica Eletrônica de Pedagogia. Ano VI – número 11 – 2008;

O Conceito de Saúde e o Cenário de Prática

Caroline Ferreira David (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Introdução: A reestruturação do modelo de assistência no país permitiu a valorização do indivíduo como um ser biopsicossocial possibilitando relacionar a saúde ao pleno exercício da cidadania. A educação médica contemporânea vem aprimorando a integração do ensino-serviço no sentido de materializar o conceito ampliado de saúde. Objetivos: Investigar o significado do conceito de saúde dos usuários da Estratégia Saúde da Família em face aos serviços propostos pela Unidade Básica da Vila Mutirão, na região Noroeste de Goiânia. Método: O estudo transversal quanti-qualitativo, utilizando-se de 149 questionários, com perguntas fechadas e abertas voltadas a identificar o perfil sócio demográfico, o conceito de saúde e a percepção de bem-estar de moradores da Vila Mutirão, na Região Noroeste de Goiânia, distrito sanitário-escola. Os instrumentos foram aplicados em domicílio dos usuários da Vila Mutirão, em Goiânia, após aprovação pelo comitê de ética sob número 2882.0.000.168-10 em novembro de 2010. Resultados: Dos respondentes, 83,2% apresentaram o conceito ampliado de saúde, visão biopsicossocial, e apenas 16,8% demonstraram o conceito parcial. Verificou-se também que, apesar das baixas condições econômicas, 86,6% consideram-se pessoas felizes. Além disso, dos entrevistados 78,5% julgaram-se pessoas saudáveis, sendo que 66,4% destes tomam remédio diariamente e apenas 33,6% não tomam remédios diariamente. Dos que tomam algum medicamento diariamente, 58% o fazem em função de tratamento único, já 42% utilizam por causa de tratamento combinado. Conclusão: O cenário prático que o acadêmico de medicina tem vivenciando atualmente lhe impulsiona a desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes estruturadas no modelo biopsicossocial com enfoque multifacetário do complexo saúde-doença. Vale ressaltar a importância do estudo apresentado, afinal a comunidade interioriza a saúde como um completo bem-estar físico, mental, social, religioso e ambiental. Pode-se inferir ainda que existe relação entre felicidade e autopercepção de saúde. Portanto, construir um ideal humanístico nos futuros profissionais da área da saúde reflete positivamente na emancipação e empoderamento da população, além disso, reforça e consolida os princípios da medicina baseada em evidências.

Palavras-chave: conceito de saúde; educação médica; integração ensino-serviço;

Livro 1.indb 468 3/1/2012 09:00:53

Referências: DE SA, C.A., et al. Conceito de saúde: caminhos para a construção de uma proposta trandisciplinar e participativa. Rev Andal Med Deporte, v.2, n.1, p.35-8, 2009.SCLIAR, M. História do Conceito de Saúde. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007.;

O Ensino Em Saúde E O Desafio Da Interdisciplinaridade: A Socialização Da Percepção Dos Trabalhadores De Uma Unidade Do Sus

Danielle do Valle Garcia (1); Mônica Senna (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - UFF;

Identificação do Problema: Um dos desafios para a formação de trabalhadores de saúde está na construção efetiva da interdisciplinaridade no cotidiano das instituições de saúde e ensino do SUS. Cenário: A definição da interdisciplinaridade como tema prioritário na agenda da política de saúde está embasada em alguns parâmetros legais, a saber: o conceito ampliado da saúde presente no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e a importância do trabalho interdisciplinar para a consolidação do SUS como política de Estado. A Portaria Interministerial n.º 45 de 12 de janeiro de 2007 que ao instituir a Residência Multidisciplinar em Saúde, estabelece em seu artigo 2º, a importância da "integração de saberes e práticas que permitam construir competências compartilhadas para a consolidação do processo de formação em equipe, tendo em vista a necessidade de mudanças no processo de formação, do trabalho e da gestão na saúde". Desenvolvimento: O presente trabalho foi realizado a partir da revisão bibliográfica e da sistematização das falas dos profissionais que integraram a oficina sobre Interdisicplinaridade. Principais Resultados: O conceito de interdisciplinaridade ainda é considerado como abstrato para os profissionais que integraram a oficina. "Há muitos sentimentos envolvidos e às vezes há a sensação de que não se consegue avançar muito na prática interdisciplinar efetiva dos serviços". (Profissional1) Acredita-se que a abordagem clássica da formação em saúde baseada no modelo de ensino tecnicista, preocupado com a sofisticação dos procedimentos com a abordagem biologicista, medicalizante e procedimento-centrada foi acumulado pelos docentes e preceptores em suas respectivas áreas de especialidade. "Identificamos aqui a segmentação de alguns serviços em ilhas de conhecimento" (profissional 2). Conclusão: O ensino baseado na interdisciplinaridade proporciona uma aprendizagem estruturada e rica, pois os conceitos estão organizados em torno de unidades mais globais compartilhadas por várias disciplinas. Entretanto, nem sempre os cursos da área da saúde utilizam esta estratégia. Ao oferecer os conteúdos do modo tradicional em disciplinas isoladas dificulta para o egresso destes cursos, uma percepção integral do processo saúde--doença e das atividades desempenhadas pelos outros profissionais da equipe.

Palavras-chave: Ensino; Saúde; Interdisciplinaridade;

Referências: FEUERWERKER, L. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. Interface, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 51-71, 1998. Mattos, R.A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos, pp. 39-64. In R. Pinheiro, R.A. Mattos (orgs). O sentido da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Editora UERJ, IMS-Abrasco, Rio de Janeiro.;

O Estudante De Medicina Como Agente Ativo Na Atenção Primária

Paulo Eduardo Elias (1); Gabriel Henrique Beraldi (1); Guilherme Kenzzo Akamine (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USP;

Introdução A integração da educação médica à Atenção Básica à Saúde (ABS) é muitas vezes negligenciada durante a graduação em medicina, de modo que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a estrutura do Programa de Saúde da Família (PSF) são subutilizadas como cenários de aprendizado. Diante de um ensino que privilegia o desenvolvimento de habilidades no atendimento hospitalar, os futuros médicos podem apresentar dificuldades em lidar com a dinâmica e com os sujeitos da ABS, principalmente diante das mudanças ocorridas com a implantação do PSF no Sistema Único de Saúde. Deve-se considerar que o envelhecimento da população gera uma crescente parcela de idosos a demandar por serviços de atenção primária e por serviços mais especializados, como a ortopedia e a fisioterapia. Esses idosos não possuem condições físicas de locomoção até a UBS, ou não se sentem motivados a tal, apesar de apresentarem queixas de saúde, principalmente musculoesqueléticas, que requerem tratamento. Objetivos Colocar o estudante de medicina no ambiente da ABS, em contato com a UBS e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), a fim que ele desenvolva de forma ativa e em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) um projeto de intervenção para mobilizar os idosos a realizarem atividades físicas no domicílio. Método No ambiente da UBS, os estudantes de medicina trabalharam em conjunto com os ACS na elaboração do projeto de intervenção. Através das

Livro 1.indb 469 3/1/2012 09:00:53

visitas domiciliares do PSF, identificaram 25 idosos que apresentavam queixas musculoesqueléticas, mas que não freqüentavam a UBS. Procuraram estes idosos em suas residências e 14 (56%) deles responderam a um questionário elaborado pelos estudantes sob supervisão docente que avaliava preferências de lazer, queixas de saúde e práticas de exercício físico. Do grupo de 25 idosos, 17 deles foram agendados para consulta preliminar com ortopedista na UBS para identificar aqueles que poderiam receber tratamento na atenção primária. Foram selecionados 12 idosos, que participaram de uma série de 5 sessões de fisioterapia para aprendizado dos exercícios e adequação postural na moradia para melhoria dos sintomas dolorosos. Os ACS receberam capacitação para monitorar os exercícios dos idosos no domicílio. Resultados Os estudantes de medicina elaboraram e acompanharam, junto com os ACS, todas as etapas de execução da intervenção. Completaram as sessões de fisioterapia na UBS 10 idosos e receberam instruções para continuar a realização dos exercícios no domicílio sob supervisão dos ACS. A avaliação final da fisioterapeuta revelou que o tratamento se mostrou eficaz em 8 dos 10 idosos. Os estudantes conheceram a dinâmica da UBS, vivenciaram o funcionamento do PSF e contribuíram para dinamizar o papel dos ACS em desenvolver atividades no domicílio dos usuários do PSF. Conclusão Foram alcançados os objetivos relativos à mobilização dos idosos para a prática de exercícios físicos no domicílio. A atividade se mostrou efetiva como forma de ensinar ao estudante de medicina o funcionamento e as dificuldades da ABS, que possibilitou elaborar, em conjunto com os ACS, um projeto de intervenção capaz de atuar no aumento da adesão do usuário.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem;

Referências: Ricci, NA, Kubota, MT, Cordeiro RT. Concordância de observações sobre a capacidade funcional de idosos em assistência domiciliar. Rev Saúde Pública. 39(4):655-62. 2005.Floriani, CA, Schramm, FR. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução?. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 20(4):986-94. 2004.;

O Núcleo de Prevenção e Intervenção (Nupi) e as Agentes Comunitárias de Saúde: A Interação Ensino-Serviço em Prol das Crianças Bem Pequenas

Ana Heloisa Senra (1); Maria Aparecida Fonseca do Amaral (2); Marina Pires Bernis (3); Monica Regina R.Santos (3); Taiana Flávia Caldeira e Pereira (3); Adriana Nunes de Oliveira (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAENOL/ PUCMINAS; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Betim; 3 - NUPI-FAENOL;

Nessa oportunidade relataremos a experiência e a análise da criação, implementação e resultados de uma Ação em Rede realizada pela equipe do Núcleo de Prevenção e Intervenção (NUPI) da Fundação de Atendimento Especializado de Nova Lima (FAENOL) em interação com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) de Nova Lima e, de forma indireta, com profissionais das Unidades Básicas de Saúde(UBS). A ação conjunta entre Núcleo de Prevenção e Intervenção (NUPI) e Agentes Comunitárias de Saúde decorreu dos registros realizados desde a fundação do NUPI em 1998, quanto ao fato de que em sua grande maioria, as crianças com Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor, e/ou disfunções neuromotoras, psiquiátrico-psicológicas e síndromes, já chegavam para tratamento com seqüelas consolidadas. Tais constatações fizeram necessário o reconhecimento da necessidade do planejamento de uma ação que as localizasse, diagnosticasse os atrasos e promovesse atendimentos clínicos a elas ainda bem pequenas, quando a resposta e o prognóstico são muito mais favoráveis. Nesse sentido, esse planejamento veio a visar principalmente, a interação com a Rede de Saúde, a implicação da comunidade com as ações em prol da saúde física e mental infantil, a localização de crianças com possíveis atrasos no desenvolvimento ou com sinais clínicos de risco de autismo e sofrimento psíquico, na perspectiva de um levantamento da demanda e, posteriormente de oferta de tratamento. A fim de demarcar o campo da ação intersetorial planejada entre os profissionais do NUPI e ACS, foi apresentada à coordenação do PSF a cartilha e as metas do serviço para subsidiar a proposição de Ação-Piloto a ser desenvolvida. Dentre essas metas, propunha-se então: 1. Viabilizar e ampliar o acesso ao atendimento clínico especializado de crianças de 0-4 anos de idade com ADNPM (Atraso no Desenvolvimento Neuropsicomotor), e/ou disfunções neuromotoras, psiquiátrico-psicológicas e síndromes. 2. Promover espaços para construção coletiva de saberes visando à formação, circulação e interlocução de saberes, fomentando, assim, o diálogo, a autonomia, a solidariedade e a participação dos cuidadores e demais familiares das crianças, educadores, profissionais de saúde e crianças. Favorecer campo de Pesquisa e Ensino. 3. Estabelecer ações para promoção à saúde da gestante e da criança com intervenção efetiva rumo ao desenvolvimento infantil. 4. Favorecer campo de Pesquisa e Ensino. As metas foram alcançadas através da pesquisa e do planejamento de ação intersetorial ao proporcionar maior alcance junto à comunidade. Tal resultado evidencia-se no aumento de encaminhamentos ao acolhimento (Follow-up) do serviço, evidenciando a importância da construção coletiva do saber e um efetivo trabalho de promoção da saúde através do ensino em interação com os serviços e a Rede de saúde. O trabalho resultou a importância da integração de ações da área de saúde com a área de educação, pensando no desenvolvimento de uma forma global, somando conhecimento e potencial de intervenção através do ensino em serviço, articulando educação em saúde e quando necessário, recorrendo às especificidades das diferentes áreas da saúde.

Palavras-chave: Núcleo de Prevenção e Intervenção (NUPI); Agentes Comunitárias de Saúde(ACS); Crianças pequenas;

Livro 1.indb 470 3/1/2012 09:00:53

Referências: Senra, A. H. ; Amaral, M. A.; Mello, E.; Flurucava, L.; Pilar, P. Inclusão E Singularidade: Um Convite Aos Professores Da Escola Regular. Belo Horizonte: Scriptum Ed. , 2008.Canguilhem, G. O Normal E O Patológico. Rio De Janeiro: Forense Universitária, 2006, P132;

O Olhar Acadêmico Frente à Avaliação da Satisfação dos Usuários da Estratégia Saúde da Família

Caroline Ferreira David (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Introdução: A avaliação em saúde pode se constituir num instrumento central para a consolidação da universalidade e equidade dos serviços de saúde, principalmente se associada à participação da sociedade no controle das ações sociais. Refletir sobre a efetividade e a eficácia das ações e serviços em saúde, pressupondo a participação e o controle democrático, pode se traduzir na ampliação do acesso à saúde da população, principalmente se essa prática está intrinsecamente contida no cotidiano institucional das instâncias gestoras. Objetivos: Avaliar a satisfação dos usuários da Estratégia Saúde da Família, frente aos serviços propostos pela Unidade Básica da Vila Mutirão, na região Noroeste de Goiânia. Método: O estudo caracteriza-se por uma abordagem transversal quantitativa utilizando-se de 149 questionários, aplicados em domicílio mediante autorização via Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos usuários da Unidade Básica da Vila Mutirão, distrito sanitário-escola, com aprovação do comitê de ética em novembro de 2010. Resultados: Em relação aos respondentes, 81,2% dos usuários afirmaram estarem satisfeitos com as orientações recebidas durante a consulta sobre a sua doença e 12,8% não. Além disso, 85,2% asseguraram que durante a consulta há tempo para fazer perguntas sobre o seu problema de saúde, sendo que 8,1% não concordaram. Dos entrevistados, 76,5% informaram serem elucidados quanto aos tratamentos e exames alternativos existentes. Verificou-se que 90,6% dos entrevistados que responderam nunca compartilharam com a unidade de saúde suas opiniões acerca das atividades desenvolvidas nesta. Apesar disso, 92,6% disseram que a unidade está adequada às suas necessidades de saúde. Perante as orientações a serem seguidas em casa, 85,2% daqueles que responderam estão satisfeitos, restando 12,1% de insatisfeitos. Quanto à forma de marcar consulta na unidade, 53% estavam satisfeitos e 43% não. Quanto ao tempo dedicado durante a consulta, 81,9% consideram-se satisfeitos, enquanto 13,4% não têm a mesma opinião. Tendo em vista a resolução do problema de saúde do entrevistado mediante consulta 74,5% dos respondentes afirmaram que houve resolução e 20,1% disseram que não. Em relação à satisfação perante a consulta em geral, 81,9% declararam-se satisfeitos, sendo que houve 12,1% de insatisfeitos. Conclusão: Observou-se o respaldo dos usuários perante os serviços prestados à população adscrita da unidade de atenção primária à saúde, afinal aquela está satisfeita quanto ao desempenho técnico, às relações interpessoais e as amenidades apresentadas pela instituição. A avaliação no campo da saúde pública possibilita tirar lições da experiência, aperfeiçoar atividades em curso ou a serem implementadas e permite prever o comportamento futuro do paciente, suas atitudes em face do serviço prestado. Possibilita ainda, o fortalecimento do controle social e o incentivo à participação comunitária com competência para avaliar e intervir modificando o próprio sistema.

Palavras-chave: avaliação da satisfação; estratégia saúde da família; controle social;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Resumo. Projeto de Pesquisa. Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS. Brasília: ministério, 2006b. Disponível em:http://portal.saude.gov.br/portal/arquivo/pdf/resumo_do_projeto_satisfação_usuáriosus.pdf. Acesso em: 03 mar 2010.ESPERIDIÃO, M.A.; TRAD, L.A.B. Avaliação de satisfação de usuários. Ciência & Saúde Coletiva, v.10, p.303-312, 2005.;

O Olhar do Interno de Medicina sobre uma Atividade de Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família: A "Hora da Mamãe"

Natasha Ferreira Teixeira Meletti (1); Alexandre Gomes Bortoloti de Azevedo (1); Juliana Fernandes Spitz (1); Marina Gonçalves Azevedo (1); Dalva Stella Pinheiro da Cruz (1); Valéria Romano (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Atividades de educação em saúde segundo a nova lógica contida na Estratégia de Saúde da Família têm dentre seus objetivos a mudança das práticas de cuidado, objetivando o emponderamento da população e não mais um modelo autoritário em que os profissionais de saúde são os detentores do poder de discernir pelo usuário o que lhe é mais benéfico; o foco consiste na promoção de saúde. Ou seja, a participação ativa da população no cuidado de sua saúde e de todos os aspectos que a ela se relacionam é aspecto fundamental. Além disso, atividades educativas qua-

Livro 1.indb 471 3/1/2012 09:00:53

dram como ferramenta de aumento da interação usuário-profissional e que por conseqüência aprimoram o vínculo e acarretam melhora da assistência à população.Esta matéria consiste em relato de experiência de discentes do Internato Curricular em Saúde da Família, de Faculdade de Medicina de universidade situada no Rio de Janeiro, em unidade de saúde do interior do estado - no período de Janeiro a Março 2011. Neste relato é explicitada participação em atividade educativa denominada "Hora da Mamãe" com gestantes como público-alvo. Reuniões mensais são realizadas em auditório da unidade de saúde em que as gestantes são orientadas de acordo com as dúvidas que possuem. Em todas as reuniões as orientações foram cedidas aos participantes pelos alunos do Internato em Medicina, não havendo nestas ocasiões a presença de um tutor próprio da Unidade. As participantes tomaram conhecimento da atividade através de seus agentes comunitários; nenhuma havia participado de planejamento familiar e formaram um grupo heterogêneo quanto à idade gestacional. Listam-se os assuntos abordados: Diabetes gestacional, limite de ganho de peso na gravidez e obesidade, cuidados com os alimentos, parto vaginal e cesáreo, alimentação saudável, edema na gestação, analgesia periparto e toxoplasmose. Os participantes expressaram satisfação e requisitaram que as reuniões fossem realizadas com maior frequência. O período de Internato do curso de Medicina, em unidade gerida segundo a lógica da Estratégia de saúde da Família, possibilitou a análise do modo de organização de atividade educativa. A consciência profissional sobre autonomia do paciente e o estímulo ao auto-cuidado, pôde ser observado em parte no modo operacional, à medida que se embasou no diálogo para a execução da atividade ao invés da imposição de idéias. Não menos importante é a responsabilização da equipe de saúde como um todo e não apenas na intermediação deste tipo de atividade como constatado. Investimentos na integração da equipe de saúde com o usuário por intermédio de atividades de educação em saúde estão relacionados à possibilidade de incremento do vínculo ou mesmo o seu estabelecimento e, devido a sua importância, é necessário considerar uma participação proativa e acolhedora dos profissionais de saúde junto à população.

Palavras-chave: Saúde da Família; Educação em Saúde; Internato e Residência;

Referências: Alves, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial, Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v.9, n.16, p.39-52. set.2004/fev.2005.Gomes, M. C. P. A; Pinheiro, R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. v.9, n.17, p.287-301. mar./ago. 2005.;

O Olhar dos Acadêmicos de Medicina sobre um Novo Cenário de Prática: Estratégia de Saúde da Família.

Gabriela Haas (1); Rebeca Souza (1); Samara Farias (1); Eduardo Dâmaso (1); Denise Mattos (1); Maria Katia Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: Desde 1990 nossa universidade vem atuando em diferentes linhas de pesquisa e possibilitando a inserção precoce de alunos da graduação na Atenção Primária à Saúde, promovendo vivência prática na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme tendência de mudança curricular nas escolas médicas. Em 2009, a inserção do aluno com enfoque em Medicina de Família tornou-se estágio curricular para os graduandos do 10º e 11º períodos. A estratégia de ensino consiste em inserir o aluno em equipes de saúde da família da rede de serviços de saúde de dois municípios, sob preceptoria contínua dos profissionais das unidades, onde são enfatizadas ações e serviços focando-se na assistência integral para o desenvolvimento das competências e habilidades que os instrumentalizem na identificação das necessidades de saúde e na elaboração do plano de cuidados. Durante o estágio, os alunos devem elaborar um trabalho temático baseando-se nas atividades exercidas, que agregue significado para a sua formação profissional e contribua na melhoria das condições de assistência das unidades. O presente trabalho traz o olhar de um grupo de internos, que ao perceberem que a relação entre os acadêmicos e os profissionais das equipes de saúde da unidade era inefável, propôs a elaboração de uma narrativa no formato audiovisual com o intuito de compartilhar esta experiência e ampliar a visão sobre o funcionamento da Estratégia Saúde da Família (ESF) para seus colegas e professores. Metodologia: Pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter descritivo exploratório, baseada na Análise Documental de trabalho temático no formato audiovisual, objetivando relatar a percepção dos graduandos sobre o cenário de prática, suas relações com a equipe de saúde e atividades exercidas. Resultados E Discussão: Foram gravados relatos dos alunos e de alguns profissionais que compõe as equipes, além das diversas atividades desenvolvidas pelos acadêmicos. Nos depoimentos destaca-se que a inserção do acadêmico na unidade é vista como uma qualidade, pois estimula a capacitação dos profissionais e fortalece vínculos entre alunos, equipe e usuários. O papel dos agentes comunitários foi visto como o elo entre os usuários e os demais membros das equipes de saúde e, portanto, fundamental para o desenvolvimento de uma assistência de qualidade. Atividades como acompanhamento de consultas médicas e de enfermagem, visitas domiciliares, reuniões de equipe e ações educativas para promoção e prevenção de agravos, complementam o conteúdo deste vídeo. Através deste novo formato de apresentação do trabalho temático, necessário para finalização do curso, os internos procuraram compartilhar o acesso ao cotidiano na ESF e os vínculos

Livro 1.indb 472 3/1/2012 09:00:53

estabelecidos com os profissionais. Conclusão: Os resultados sugerem que adequar os projetos curriculares ao atual modelo tecnoassistencial, buscando a interlocução da universidade com o contexto social, através da inserção dos acadêmicos no contexto da APS, diversificando os cenários de prática, é essencial para fomentar a aprendizagem tutorial na ESF e possibilitar a formação de profissionais de saúde capacitados para atuar com qualidade, eficácia e resolubilidade no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação médica; Saúde da Família;

Referências: (1) Souza, R.A.; Carvalho, A.M.; Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da psicologia. Estudos de psicologia, v.8, n.3, p.515-523, 2003. Janaudis, M.A.; Blasco, P.G.; Haq, C; Freeman, J; Formando médicos para Medicina de Familia e Comunidade. Revista Bioética, v.15, n.1, p. 27-36, 2007.;

O Papel do Médico e dos Demais Profissionais de Saúde na Atividade do Acolhimento

Ana Carolina Bastos Magalhães (1); Lucianna Leite Pequeno (1); Mariana Ramalho de Farias (1); Thiago Maciel de Farias (2); Alda Maria de Serpa Sales (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR; 2 - FMJ;

Introdução: O acolhimento possibilita regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para a satisfação do usuário da unidade de saúde. Resolver o que é de competência da rede básica, independente da hora de chegada à unidade de saúde é objetivo do acolhimento. Entretanto, o processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família vem mantendo a forma excludente de atendimento, no qual a prioridade é a ordem de chegada ao serviço. Este é o ponto mais importante que a utilização do acolhimento, enquanto ferramenta de organização do serviço, propõe reverter. Para isso, os profissionais de saúde devem estabelecer uma escuta qualificada para desvelar as necessidades dos que buscam a Unidade Básica de Saúde da Família e promover uma produção do cuidado com responsabilidade, solidariedade e compromisso. Objetivos: Busca-se, a partir dessa pesquisa, verificar se o exercício do acolhimento está sendo operacionalizado, no processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família, como instrumento de organização da atenção à saúde. Método: A pesquisa, de natureza qualitativa, ocorreu em uma unidade básica de saúde. Participaram da pesquisa 19 profissionais, de sete categorias profissionais distintas, dentre elas médicos, cirurgiões-dentistas, enfermeiros, auxiliares de saúde bucal, auxiliares de enfermagem, técnico em saúde bucal e assistente social. A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2009 a janeiro de 2010, por meio de entrevistas semi-estruturadas. Resultados:De acordo com os entrevistados, o acolhimento é traduzido em ações instituídas como triagem, consulta agendada, encaminhamentos e normas de acesso. A partir dos discursos coletados, observou-se que o acolhimento realizado na unidade de saúde reforça o modelo do pronto atendimento vigente nos serviços primários de saúde no Brasil, baseado na queixa-conduta e não na atenção integral ao indivíduo. Os conceitos sobre acolhimento estão apreendidos, porém a sua operacionalização ainda é obstacularizada nas práticas das Equipes de Saúde da Família. Apesar da atividade ser de responsabilidade de toda a equipe, o médico apresenta-se distante do processo de acolhimento. Conclusão: Os profissionais de saúde, ao participarem do acolhimento, tornam-se profissionais diferenciados, com a consciência voltada para a escuta dos pacientes. Tais reflexões estendem-se a outros aspectos da vida e ajudam nas diversas relações existentes no âmbito profissional e pessoal. Portanto, reconhecemos nesse processo de trabalho a possibilidade de construção de uma relação mais humana, no reconhecimento do usuário como também responsável pela produção de saúde, com princípios gerados na solidariedade, no respeito, na responsabilidade social e no compromisso maior que é atender ao próximo, com todas as suas diferenças. Como o acolhimento se constitui em uma prática da Equipe de Saúde da Família, seria adequado que todos os profissionais da unidade de saúde o realizassem. Portanto, a inserção do profissional médico nessa atividade não se deve limitar à retaguarda.

Palavras-chave: Acolhimento; Papel do Médico; Saúde da Família;

Referências: Goncalves, R. J. et al. Ser médico no PSF: formação acadêmica, perspectivas e trabalho cotidiano. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 382-392, set. 2009.Schimith, M.D.; Lima, M.A.D.S.. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cad. Saude Publica, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1487-1494, nov./dez. 2004.;

Livro 1.indb 473 3/1/2012 09:00:54

O Pet Saúde e Novos Cenários de Prática.

Eduardo Dâmaso (1); Denise Mattos (1); Juliana Oliveira (1); Maria Clara Andrade (1); Camila Pitanga (1); Brenda Abreu (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: O debate sobre a formação e o desenvolvimento na área de saúde, sempre fomentou os processos de reformulação curricular no Brasil, seguindo a diferentes diretrizes ao longo dos anos, tentando conciliar tendências pedagógicas e políticas. Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE), instituído pelos Ministérios da Saúde e da Educação algumas Unidades de Saúde da Família passaram a receber alunos da graduação de medicina objetivando "fomentar grupos de aprendizagem tutorial na Estratégia Saúde da Família", contribuindo tanto para a implementação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde, quanto para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas de saúde do país. O presente trabalho analisa a percepção de alunos de graduação de medicina ao participarem de um projeto de pesquisa operacional com vistas ao aperfeiçoamento da organização técnica do sistema de saúde, inseridos no cenário das equipes de Saúde da Família. Metodologia: Pesquisa de abordagem qualitativa baseada na Análise de Conteúdo do relatório produzido pelo grupo da alunas bolsistas do projeto "Dermatoses mais comuns na Atenção Básica", que permaneceram atuantes por 24 meses (abril/2009 a março/2011). Nosso objetivo foi identificar as impressões dos alunos de medicina, bolsistas do PET-Saúde, a respeito de sua inserção no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família. O material foi submetido à análise temática, que permitiu o estabelecimento de três categorias: relações de trabalho, concepções de saúde e formação profissional. Resultados e Discussão: Na categoria relações de trabalho sublinhamos o entendimento de que trabalho em saúde deve ser exercido com criatividade, destacando-se a abordagem interdisciplinar que é vista não só como uma qualidade a mais, mas também como uma necessidade não só para a ESF, mas também para outras áreas no campo da saúde. Na categoria concepções de saúde destacou-se que o encontro do aluno com o usuário neste novo cenário é um espaço aberto para a construção de novas práticas e, portanto, estratégico para mudanças do modo de produzir saúde, sedimentando o entendimento da causalidade complexa do adoecer. Na categoria formação profissional observamos, principalmente, o reconhecimento da importância da inserção precoce da graduação na Estratégia Saúde da Família, fundamental para a percepção de que certos princípios da Atenção Primária à Saúde podem estar presentes em todos os níveis de atenção e integrar conhecimentos, habilidades e atitudes. Conclusão: Os resultados sugerem que o PET-SAÚDE é um importante passo para a formação de profissionais com visão ampliada da saúde e seus determinantes, dessa forma capazes de responder às necessidades e expectativas não somente da população assistida, bem como da estratégia que se encontra em expansão em todo o território nacional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação médica; Saúde da Família;

Referências: Ciuffo, R.S.; Ribeiro, V.M.B. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: um diálogo possível? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.12, n.24, p.125-40, jan./mar. 2008.Minayo, M. C. S. Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade . 26° edição, Petrópolis: Ed. Vozes, 2007.;

O Processo de Trabalho nas Estratégias Saúde da Família (Esf) que são Cenários de Prática para Alunos de Cursos da Saúde no Município de Dourados-Ms.

Meliane de Oliveira Daud (1); Mariela de Paula Andraus (1); Állison Xavier da Silva Ribeiro (1); Carlos Egydio Ferri do Carmo (1); Márcia Midori Shinzato (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFGD;

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é hoje a principal porta de entrada para o sistema de saúde no Brasil. Entendendo que o processo de valorização da atenção básica é irreversível, as instituições de ensino têm o dever de preparar os futuros profissionais para atuarem em busca dos pilares norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivos: Analisar o processo de trabalho de equipes de ESF em Dourados-MS com o objetivo de conhecer e avaliar a situação atual e de delimitar potencialidades e limites na busca por melhorias na assistência e na formação de profissionais de saúde. Método: Estudo transversal e descritivo de outubro de 2010 a março de 2011, que utilizou o questionário "Processo de Trabalho em Unidade Básica de Saúde" do "Monitoramento e Avaliação do Programa e Consolidação da Saúde da Família", respondido por 11/12 equipes de ESF do município de Dourados (10 urbanas e 1 rural). Resultados: O processo de trabalho nas ESFs começa com uma reunião cuja duração variou de 2 horas a cada 15 dias até 8 horas semanais para planejamento e organização das ações com apenas 3 equipes realizando a análise de dados dos relatórios. Os cuidados clínicos, de enfermagem e odontológicos são o foco principal desses profissionais. As atividades preventivas

Livro 1.indb 474 3/1/2012 09:00:54

são realizadas principalmente através dos programas pré-determinados pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMS). Apenas duas equipes relataram programas inovadores, como grupos de caminhadas e tratamento da água. A recepção é realizada por uma secretária que agenda consultas, marca e entrega exames e direciona o fluxo de pacientes. O acolhimento começa com a recepção e continua com a triagem e classificação de risco realizada pelas enfermeiras. As visitas domiciliares ocorrem uma vez por semana com toda a equipe, sendo a distância entre as casas e a falta de meio de transporte adequado dificuldades apontadas por 10 equipes. As ações educativas são realizadas somente através de palestras semanais. Apenas quatro equipes participam das reuniões do Conselho Municipal de Saúde. As maiores dificuldades apontadas foram a grande demanda de trabalho, a alta rotatividade de profissionais, bem como a falta de tempo e interesse dos mesmos para a análise de dados e a desinformação da população sobre as ESFs. Conclusão: As ESFs trabalham de maneira semelhante e vêm aos poucos se aprimorando para aliar assistência baseada na epidemiologia, sem desvalorizar a demanda espontânea. As dificuldades encontradas devem estimular a reflexão de uma organização que leve em consideração o trabalho em equipe multiprofissional. Nesse sentido, as ESFs são essenciais como cenário de prática para a formação de profissionais de saúde comprometidos com a atenção primária. No entanto, há necessidade de qualificação da educação permanente dentro da perspectiva de um sistema de saúde eficiente.

Palavras-chave: Processo de trabalho; Estratégias Saúde da Família; Formação profissional;

Referências: BRASIL: Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde. 1.ed. Brasília: CONASS, 2007. 232p. (Coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS, 8).BRASIL: Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Ministério da Saúde. Monitoramento na atenção básica de saúde: roteiros para reflexão e ação. 1.ed. 72p.Brasília, 2004.;

O Programa de Educação Tutorial (Pet) em Medicina e a Construção do Perfil Médico para o Sus

Deivisson Freitas da Silva (1); Lara Parente Silva (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Flávia Cardoso Franca (1); Rafaela Araujo Lima (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Introdução: As Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde têm como objeto a construção de currículos que formem profissionais "... capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no Sistema Único de Saúde (SUS)". Na incapacidade do cumprimento integral dessas diretrizes pelo currículo regular, surgem as atividades de complementação curricular, como o Programa de Educação Tutorial (PET). O PET desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão, visando a indissociabilidade entre estes três pilares da educação; quando instalado em um curso médico, tem como um de seus objetivos a formação de profissionais envolvidos com o SUS, cientes da realidade onde estão inseridos e capazes de gerenciar as dificuldades encontradas na rede pública de assistência à saúde. Objetivos: Relatar e avaliar a contribuição do PET na graduação em medicina para a formação de médicos capacitados para a atuação no SUS. Método: Realização e/ou participação em atividades que visam sensibilizar e estimular os estudantes para a formação médica orientada para o SUS, especialmente a atenção básica, criando espaços para discussões de temas relacionados, e aplicação prática do conteúdo adquirido na graduação. São exemplos de atividades com este caráter: Circuito de Palestras; Feiras de Saúde; "Projeto Sala de Espera"; "Projeto Marisqueiras"; Recepção aos ingressantes no curso de medicina (calouros); "PET vai à Creche"; e, o "PET Adams". Resultados: Entre os anos 2010 e 2011, o grupo participou de duas feiras de saúde – sendo uma delas numa comunidade quilombola -, dois circuitos de palestras, duas recepções aos calouros, concluiu o banco de dados do Projeto Sala de Espera, além de ter iniciado o Projeto Marisqueiras e suas atividades relacionadas, como a capacitação em propedêutica médica e pediátrica; realizou atividades de intervenção em saúde numa creche localizada em uma comunidade quilombola, como parte do "PET Vai à Creche"; promoveu espaços de humanização em saúde, através da implementação do "PET Adams". Conclusões: O PET-Medicina, através da promoção articulada de atividades de ensino, pesquisa e extensão, atua sanando deficiências curriculares identificadas pelos próprios alunos e ampliando a gama de experiências inerentes a uma plena formação acadêmica e cidadã, indispensável para a prática e compreensão da integralidade da saúde na realidade do SUS.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Educação tutorial; Formação de Recursos Humanos;

Referências: Padilha R. Q. , Feuerwerker L. C. M. As Políticas Públicas e a Formação de Médicos. Rev Bras Educ Méd. 2002; 26(2): 3-4Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina;

Livro 1.indb 475 3/1/2012 09:00:54

Ocorrência de Tabagismo Em Escolares na Cidade de Valença: Rj

Luis Donizeti da Silva Fernandes (1); Katio Heguilar dos Santos Oliveira (1); Sonia Cristina Leidersnaider (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Valença;

Introdução Estima-se que no Brasil cerca de 200.000 mortes/ano sejam decorrentes do tabagismo. A maior parte dos fumantes teve seu primeiro contato com o tabaco ainda na adolescência, período de maior experimentação. Se considerarmos que a experimentação é um fator determinante para a prevalência do tabagismo na vida adulta, é importante conhecer os fatores de risco que levam o adolescente a utilizá-lo. Dentre esses fatores de risco conhecidos para o uso de tabaco na adolescência encontramos o fumo entre familiares. Objetivo O presente estudo teve por objetivo determinar a freqüência de fumantes e não fumantes entre adolescentes de escolas públicas e privadas do município de Valença - Rio de Janeiro e verificar a presença de familiar fumante na população estudada. Metodologia Pesquisa de campo transversal, exploratória através de questionário estruturado com alunos do ensino fundamental e médio, matriculados em escolas públicas e privadas do município de Valença/RJ, entre 10 e 19 anos que compareceram a Feira de Saúde da Fundação Educacional Dom André Arcoverde. Todos foram informados do objetivo e concordaram em participar, de acordo com termo de consentimento livre esclarecido. Resultados Do total de 252 adolescentes participantes da feira todos aceitaram e responderam o questionário. Dessa população, 163 (64,7%) eram do sexo feminino e 89 (35,3%) do sexo masculino. A média de idade dos estudantes foi de 14,9 anos, sendo oriundos de escolas públicas 215 (85,3%) e de particulares 37 (14,7%). Declararam ser fumantes 27 (10,7%) não fumam e nunca experimentaram o cigarro, 172 (68,3%) e alega no momento não fumar 53 (21%). O hábito de fumar esteve maior entre alunos de escolas públicas 215 para 25 fumantes (11%) contra 37 para 02 fumantes (5,4%) de escolas particulares. Considerando o fator familiar, observa-se que entre os estudantes fumantes havia 97 casos (2,6) familiar fumante para cada aluno fumante, sendo que dos alunos não fumantes 07 (0,03) apresentaram familiares fumantes, ($p<0,05$).

Palavras-chave: atenção primária à saúde; tabagismo; estudantes;

Referências: Malcon MC, Menezes AMB, Chatkin M. Prevalência e fatoresde risco para tabagismo em adolescentes. Rev Saúde Pública2003; 37(1):1-7.Baus J, Kupek E, Pires M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. Rev Saúde Pública 2002; 36(1):40-6.;

Orientação com Ácido Fólico para Prevenção de Defeitos do Tubo Neural no Distrito Federal

Rayssa Medeiros Léda (1); Ludimilla de Sousa Alves (1); Renata Orlandi Rubim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução: a prevalência dos defeitos do tubo neural situa-se em torno de 1,6/1.000 nascidos vivos no Brasil e 0,74/1.000 no Distrito Federal. Essas malformações causam expressiva morbimortalidade, com limitações físicas e psíquicas para o paciente e sua família. A incidência desses defeitos pode ser reduzida em torno de 70% pela suplementação periconcepcional de ácido fólico na dose de 0,4 mg diariamente para mulheres sem histórico de defeitos do tubo neural e 4mg nas com histórico, entre um e três meses antes da concepção até o final do primeiro trimestre de gestação. Pode-se atingir essa quantidade por suplementação de ácido fólico a todas as mulheres em idade reprodutiva, uma vez que a maioria das gestações não é planejada. Considerando que os ginecologistas orientam cuidados relativos à gravidez, sua contribuição nesse enfoque é indispensável para prevenir essa séria e evitável malformação. Objetivo: avaliar a recomendação dos médicos ginecologistas/ obstetras e residentes dessa área acerca da prevenção primária de defeitos do tubo neural com utilização de ácido fólico. Métodos: estudo descritivo transversal. Utilizou-se questionário semi-estruturado aplicado mediante entrevista realizada pelas autoras a ginecologistas e médicos residentes da especialidade, com dados demográficos e questões sobre a orientação do uso de ácido fólico a pacientes em idade fértil e vida sexual ativa. A amostra foi obtida a partir do número de médicos plantonistas ginecologistas/obstetras e residentes em seis hospitais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Os dados obtidos foram organizados em planilha do Programa EXCEL. Resultados: foram entrevistados 101 médicos, 73,27% ginecologistas/obstetras e 26,73% residentes nessa especialidade. A maior parte deles, 83,17%, trabalhava em mais de um estabelecimento entre hospitais públicos, centros de saúde e serviços particulares, e 35,64% em mais de uma região do Distrito Federal ou apenas no Plano Piloto. 92,07% deles afirmavam orientar suas pacientes não gestantes a respeito do uso de ácido fólico. Em 97% dos casos, essa orientação era feita por meio de explicações. A suplementação de ácido fólico para a prevenção de defeitos de tubo neural foi referida em 96% das respostas. 21% desses profissionais faziam esse tipo de prescrição sempre, 43% às vezes e 36% nunca. Quanto às doses, 10% receitavam 0,4mg/dia, e 42,5%, 5 mg/dia. A orientação para aquelas com histórico de defeitos de tubo neural ocorria sempre em 61% dos casos, às vezes em 12% e nunca em 27% das pacientes, nas doses de 5mg em 47,5% das respostas. Apenas

Livro 1.indb 476 3/1/2012 09:00:54

3,7% dos residentes prescreviam ácido fólico a todas as suas pacientes e na dose recomendada. Conclusão: há necessidade de educação orientada à população em que os ginecologistas prescrevam ácido fólico a todas as pacientes capazes de engravidar, pois a suplementação é a única forma efetiva de atingir as necessidades diárias de ácido fólico. Seria interessante que os Programas de Residência Médica abordassem o assunto com mais enfoque e que houvesse reciclagem de conhecimento sobre o tema.

Palavras-chave: Defeitos do Tubo Neural; Ácido Fólico; Ginecologia;

Referências: González AI, García M. Ácido fólico y defectos del tubo neural en Atención Primaria. MEDIFAM 2003;13(4):305-310.Neuhouser ML, Beresford SA. Folic acid: are current fortification levels adequate? Nutrition 2001; 17:868-872.;

Orientação de Profissionais da Atenção Básica a Mães de Crianças de 0 a 2 Anos Acerca da Amamentação

Jocileide Sales Campos (1); Vanessa Leal Rêgo (1); Yasmin de Oliveira Pedrosa (1); Sarah Rubia Sales de Castro e Silva (1); Patrícia de Melo Portela (1); Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: A amamentação é a melhor maneira de proporcionar uma nutrição adequada à criança, especialmente durante os dois primeiros anos de vida. A atenção Básica à Saúde destaca-se como um cenário rico e propício para o estímulo da prática da amamentação, de modo que os profissionais de saúde envolvidos devem estar preparados para cumprir esse papel – técnica e relacionalmente. Objetivos: Avaliar a orientação prestada por profissionais da Atenção Básica acerca da amamentação. Método: Estudo transversal qualitativo por meio da técnica de entrevista individual com 16 mães de crianças de 0-2 anos atendidas por uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza, Ceará, durante os meses de abril e maio de 2011. As mães foram indagadas a respeito das orientações recebidas sobre amamentação ofertadas pelos profissionais da Unidade de Saúde e sobre suas percepções a respeito do assunto. Julgando cuidadosamente as respostas obtidas, observamos repetições que nos permitiram definir o número de participantes. A análise das respostas obtidas orientou a formulação de categorias. Resultados: As respostas foram, portanto, divididas nas três seguintes categorias, com suas respectivas falas: 1. Importância da amamentação: "Para crescer forte e saudável", "Porque o leite da mãe é mais forte", "Para evitar doenças", "Não adoecer depois de seis meses, reforça o crescimento", "Melhora a dentição, evita as doenças", "Para o desenvolvimento"; 2. Tempo de amamentação: "Tem que amamentar até seis meses", "Acho que até seis meses", "Vou amamentar até acabar o leite", "Não sei, até os três meses"; 3. Orientações recebidas sobre amamentação: "Já recebi por um médico da Unidade", "Recebi por um enfermeiro", "Recebi quando o agente de saúde veio na minha casa". Conclusão: Verificou-se que a maioria das mães entrevistadas recebia orientações acerca da amamentação por profissionais da Atenção Básica, confirmada pelo reconhecimento da importância dessa prática para o crescimento saudável do filho, o que demonstra o cumprimento efetivo do papel da Atenção Básica como promotora da amamentação. Entretanto, muitas mães não apresentaram conhecimento sobre o período de amamentação exclusiva, o que alerta para a necessidade melhor esclarecimento sobre essa temática. Concluiu-se, ainda, que, positivamente, os diversos profissionais da equipe de saúde orientam as mães sobre a amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Atenção Primária à Saúde; Cuidado da criança;

Referências: ANTUNES, Leonardo dos Santos et al . Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008 . ARAUJO, Raquel Maria Amaral; ALMEIDA, João Aprígio Guerra de. Aleitamento materno: o desafio de compreender a vivência. Rev. Nutr., Campinas, v. 20, n. 4, Aug. 2007 .

Orientação dos Profissionais da Atenção Básica Sobre os Cuidados Maternos na Perspectiva das Mães

Jocileide Sales Campos (1); Rafael Matos Magalhães (1); Thais Brandao Carvalho de Oliveira (1); Raissa Abadessa da Igreja (1); Rafaelle Moitas Kramer de Mesquita (1); Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: Os cuidados maternos, especialmente durante os dois primeiros anos de vida da criança, são imprescindíveis para o estímulo ao crescimento e desenvolvimento infantil. Os profissionais da Atenção Básica, por realizarem o acompanhamento das crianças dentro do contexto

Livro 1.indb 477 3/1/2012 09:00:54

familiar, devem atuar como orientadores e promotores dos cuidados maternos, disponibilizando informações que englobem todos os aspectos da saúde da criança e acompanhando a efetivação das atitudes maternas. Objetivos: Conhecer a orientação oferecida às mães pelos profissionais da Atenção Básica a respeito dos cuidados maternos nos primeiros anos de vida. Métodos: Estudo transversal de abordagem qualitativa, que utilizou a técnica de entrevista individual com 16 mães de crianças de 0-2 anos atendidas por uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza, Ceará, durante os meses de abril e maio de 2011. O caráter repetitório das respostas encontradas permitiu a seleção apropriada das entrevistadas. As respostas obtidas foram suporte para a categorização dos resultados. Resultados: Foram formuladas duas categorias, nas quais se inseriram algumas falas que exemplificam a percepção das mães: 1) Recebimento de orientação por um profissional: "Sim, por um enfermeiro do posto"; "Sim, pela enfermeira"; "Não tive"; "Sim, pelo médico"; "sim, por um agente". 2) Tipo de orientação: "Para ter cuidado, levar pro médico"; "Para acompanhar o crescimento e para vacinar"; "Planejamento familiar, pré-natal e amamentação"; "Para amamentar até os 6 meses". Conclusão: Foi possível verificar que realmente profissionais de diferentes categorias abordam temas educativos sobre cuidados maternos. Concluiu-se, também, que os temas abordados são abrangentes, como aleitamento materno, vacinação, crescimento, planejamento familiar e pré-natal. No entanto, algumas mães referiram não receber nenhum tipo de orientação. Ressalte-se, ainda, que nenhuma delas citou orientações sobre o desenvolvimento infantil, na maioria das vezes esquecido pelo profissional de saúde como parte das orientações ofertadas. Dado ao crescente conhecimento sobre a importância do desenvolvimento infantil alerta-se para a necessidade de reforçar a capacitação dos profissionais nessa temática.

Palavras-chave: Pessoal de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Cuidado da Criança;

Referências: BUSTAMANTE, Vania; TRAD, Leny A. Bomfim. Cuidando da saúde de crianças pequenas no contexto familiar: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, Oct. 2007 . VASCONCELOS, Eliane Nóbrega et al . A normatização do cuidar da criança menor de um ano: estudo dos significados atribuídos pelos profissionais do Programa Saúde da Família (PSF). Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, Aug. 2009 .

Panorama das Ligas Acadêmicas de Medicina no Brasil: Cenário Atual, Dificuldades e Tendências

Arthur Hirschfeld Danila (1); José Carlos Arrojo Júnior (2); Vanessa Souza Truda (3); Flávio Taniguchi (1); Mílton de Arruda Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP; 2 - UNISA; 3 - UMC;

Introdução: Ligas Acadêmicas de Medicina (LAM) são organizações estudantis que visam complementar a formação médica por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Com o aumento de faculdades de medicina (FM) no Brasil, observa-se crescimento exponencial do número de LAM. Objetivos: Confrontar dados sobre LAM em FM do Brasil, buscando contextualizar suas inserções e desdobramentos na graduação. Metodologia: Coleta de dados de 95 LAM de 23 estados brasileiros. Resultados: Os estados com maior resposta foram São Paulo (27), Distrito Federal (10), Minas Gerais (7), Rio de Janeiro (6) e Rio Grande do Sul (6). Dentre as áreas de atuação das LAM, baseadas na resolução do CFM nº 1845/2008, apresentam predomínio cirurgia geral (10), clínica médica (8) e pediatria (8). Os perfis mais citados foram clínico (44), misto/outra atividade (32), cirúrgico (16) e preventivo (4). As atividades de assistência mais realizadas foram atendimento a consultas em ambulatório (36), visita em enfermaria (32) e participação em cirurgia (29). Nas atividades de extensão, predominou realização de campanhas informativas e participação em mutirão/feira de saúde (47 cada). As atividades teóricas mais citadas foram palestras (70), discussões de casos clínicos (62) e artigos científicos (53). As atividades de pesquisa mais desenvolvidas foram revisão de prontuário (51), pesquisa clínica (38) e iniciação científica (32). A maior carga horária foi utilizada em atividades teóricas, e a menor, em extensão. A participação em sociedades interligas aconteceu em 31 casos. A avaliação para seleção dos membros da LAM ocorreu por prova teórica (70) e entrevista (31). A avaliação dos membros da LAM ao longo do ano valorizou frequência (73), conceito (49) e produção científica (30). 47 LAM não aceitam estudantes de outras áreas profissionais. 42 LAM não abrem vagas para estudantes de outras instituições de ensino. Conclusão: É possível observar semelhança na organização das atividades das Ligas. A preferência por áreas generalistas pode significar a busca por aprofundamento do conhecimento médico. A predominância do perfil clínico e cirúrgico pode refletir o enfoque em atividades características da profissão, enquanto o perfil misto sinaliza a tentativa de atender aos princípios de ensino, pesquisa e extensão. A crescente demanda por atividades de extensão relaciona-se à busca pela vivência profissional humanizada, mas essa ainda é o tipo de atividade menos praticada. A presença maciça de atividades teóricas pode caracterizar distorções curriculares com o uso de LAM para suprir déficits. Uma tendência tem sido a associação de teoria com produção científica por meio de discussões de artigos, visando olhar mais crítico. A organização em sociedades e comitês interligas ressalta a importância da troca de experiência. Adotou-se prova teórica e entrevista para admissão de novos membros à LAM, demonstrando a preocupação em selecionar alunos interessados e disponíveis. Apesar da tendência de realização de avaliação

Livro 1.indb 478 3/1/2012 09:00:54

prática, ainda é escassa sua aplicação, pelo alto custo e operacionalização. A intersetorialidade nas áreas da saúde é também encontrada nas LAM visando maior compreensão do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Educação Médica; Extensão Universitária;

Referências: Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina. Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina, 2010. Disponível no sítio: http://www.ablam.org.br/diretrizes_nacionais.htmlTorres AR et alii. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. v. 12, n. 27, 2008. pp. 713-720;

Papel da Universidade na Educação Permanente em Saúde e uma Articulação com Conceitos de Educação Popular e Arte em Saúde – Integração Ensino/Serviço como um Processo Educativo de Base Política Visando a Transformação Social

Gines Villarinho (1); Thais Machado Dias (1); Sergio Resende Carvalho (1); Henrique Sater de Andrade (1); Sarah Segala (1); Daniela Donação Dantas (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP; 2 - Sec. saúde Itatiba;

Este trabalho descreve e reflete sobre pesquisa-intervenção realizada junto ao projeto PET-Saúde "Pesquisa Avaliativa Sobre Gestão do Trabalho e a Formação de Graduandos e Trabalhadores de Saúde: Explorando Fronteiras". A fronteira que decidimos explorar tem como foco a intercessão entre o trabalho em saúde, arte e educação popular como um encontro. Saberes e experiências advindas de trabalhos com comunidades quilombolas, no acampamento dos trabalhadores sem teto, atividades de representação discente junto à Comissão de extensão universitária e de desenvolvimento curricular da FCM/UNICAMP constituíram nosso marco de referência para o desenvolvimento do trabalho. ASPECTOS METODOLÓGICOS: Na exploração desta fronteira tomamos como foco experiências de integração ensino-serviço entre o SUS/Campinas e a FCM. Objetivos: a)Descrever e analisar as estratégias utilizadas para integrar a universidade e o serviço de saúde em Campinas e; b) Avaliar as contribuições das práticas pedagógicas junto aos programas de ensino de graduação para a reorganização do processo de trabalho nas unidades de saúde. Para a realização desta pesquisa constituímos um subgrupo de pesquisadores - 2 estudantes do quinto ano de medicina, 1 pediatra e 1 enfermeira da rede básica – que realizou intervenções e discussões junto a um grupo de 13 estudantes da disciplina obrigatória do 1º ano do curso de medicina "Ações em Saúde Pública". Buscamos apoiá-los por meio de 3 reuniões em espaços extracurriculares e, no processo, facilitar e explorar possibilidades de utilização de conceitos e práticas de educação popular e artes na consecução do projeto de intervenção que era uma demanda das disciplinas. A partir de articulação com docentes da disciplina realizamos, também, 2 oficinas/apresentação para o conjunto dos alunos (150) do primeiro ano onde, através de aulas performáticas, buscamos debater temas ligados a educação popular. Resultados: Pudemos perceber no percurso do projeto que em muitos espaços mudou-se o modelo /método de formação sem se alterar a lógica que orienta a formação e consequentemente a lógica de relação com serviço e intervenção na comunidade. E percebemos também que muitos dos alunos nunca haviam tomado contato com a teoria Freiriana ou pensado em outros métodos possíveis de trabalho em saúde. Suas dúvidas e questionamentos vividos no quotidiano encontravam explicação em Paulo Freire, além de ferramentas alternativas para realizar as intervenções propostas. Todos estes conceitos contribuíram para a compreensão sobre os próprios questionamentos, e também buscassem formas alternativas e criativas de resolvê-los. Também foi muito interessante perceber o impacto das atividades nos docentes que mobilizados pelas intervenções passaram a repensar as próprias práticas, dentro de sala de aula ou no serviço. É clara a dificuldade dos alunos romperem com enfoque tadicionalista/assistencialista dapromoção de saúde pois lhes é colocado verticalmente. Só evoluímos quando construímos saberes colocando a população como objeto ativo do processo de educação.

Palavras-chave: Educação Popular; Arte em saúde; PET;

Referências: Carvalho, SR; Lima, E., Ferracini, R., Teixeira, R., Mariani, B. Investigação, Arte e Perfomance: intercessões. 20p.

Hurtado, C N. Educação popular conceito que se define na práxis.

Livro 1.indb 479 3/1/2012 09:00:54

Papel do Residente na Integração Ensino-Serviço

Maria Martins Alessio (1); Paulette Cavalcanti de Albuquerque (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE; 2 - UPE;

Recife foi umas das cidades pioneiras nas transformações curriculares, com a aprovação da candidatura dos cursos médicos da Universidade Federal de Pernambuco e da Universidade de Pernambuco ao Promed. Muitos avanços já foram alcançados, mas um elo ainda frágil no processo precisa ser ainda muito trabalhado, que é a relação da Universidade com as unidades de saúde, onde se dão as práticas ao longo de todo o curso. Este trabalho se propõe a discutir o papel do residente na integração ensino-serviço, visto que tal questão aparece como um nó crítico para efetivação com qualidade e responsabilidade das mudanças curriculares e aceitação do novo contexto de novos cenários de prática por parte dos estudantes. A metodologia utilizada foi a de relato de experiência de uma residente do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco, que inclui em seu Projeto Político-Pedagógico o trabalho direto com a graduação do curso médico, durante os dois anos de duração do programa. Foram analisados trabalhos e depoimentos de estudantes de medicina do 3º período da UFPE deste período, além de depoimentos de preceptores da rede municipal de saúde que os recebem no Programa de Saúde da Família, como parte do programa do módulo "Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I" do curso médico. Foram analisados também os Projetos Político-Pedagógicos do curso médico e do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da UFPE. Os resultados mostraram grande lacuna em relação ao diálogo entre a Universidade e as Unidades de Saúde da Família e o impacto negativo dessa lacuna para o estudante, que não se sente acolhido fora dos muros da Universidade. Este impacto incide igualmente no profissional da rede, que também atua como preceptor e não recebe apoio pedagógico da Universidade ou mesmo orientações adequadas quanto aos objetivos das visitas dos estudantes. O trabalho revela, igualmente, o importante papel exercido pelo residente de Medicina de Família e Comunidade nesta interseção quando atua em sala de aula, no módulo de "Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I" junto aos estudantes, discutindo as vivências destes no contato com as pessoas, famílias e comunidades, além dos profissionais com os quais iriam se relacionar. Importante também foi o papel do residente no trabalho direto com os preceptores da rede, com os quais se discutiu o programa do módulo. Foi possível perceber, através deste trabalho, que ainda há muito a se conquistar em termos de relação da universidade com as unidades de saúde, que recebem estudantes na sua rotina. Viu-se que a teoria do Projeto Político-Pedagógico do curso ainda não conseguiu ser operacionalizada integralmente quanto à integração ensino-serviço. Neste sentido, o residente se mostrou de fundamental importância na interlocução entre a graduação e os serviços de saúde que recebem estudantes continuamente. Entretanto, maior chance de sucesso na integração ensino--serviço exige ações coordenadas das equipes dos diferentes níveis institucionais: Curso Médico, Residência e Prefeitura.

Palavras-chave: Integração ensino-serviço; Residência; Curso Médico;

Referências: Tempski P, Borba M. O SUS como Escola. Rev Bras Educ Med. 2009; 33(3):319- 20.Gil CRR, Bárbara Turini B, Cabrera MAS, Marilda Kohatsu M, Orquiza SMC. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. Rev Bras Educ Med. 2008; 32(2): 230-39.;

Percepção das Mães a Respeito da Vacinação nos Dois Primeiros Anos de Vida

Jocileide Sales Campos (1); Thiago Carvalho Barros de Oliveira (1); Rhayssa Matias Pinheiro (1); Yasmin de Oliveira Pedrosa (1); Francisca Sheila Xavier Mota (1); Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: A vacinação é fundamental na garantia da saúde das crianças, na prevenção de doenças, especialmente durante os primeiros anos de vida. A Atenção Básica, por ser a principal difusora dessa concepção, deve realizar permanente estímulo e promoção desse tema, devendo esclarecer as mães quanto à importância da vacinação e do correto seguimento do calendário vacinal de seus filhos. É imprescindível, pois, que se conheça o cumprimento desse papel através da percepção das mães a respeito da vacinação. Objetivos: Conhecer a percepção de mães em relação à vacinação nos primeiros anos de vida dos seus filhos. Métodos: Estudo transversal de abordagem qualitativa, realizado através da técnica de entrevista individual a mães de crianças de 0-2 anos atendidas por uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza, Ceará, durante os meses de abril e maio de 2011. O critério de saturação foi utilizado para definir um número de mães entrevistadas, em um total de dezesseis. A partir das respostas obtidas, foram criadas categorias, que permitiram avaliar a percepção das mães acerca da importância da vacinação e o seguimento do calendário vacinal durante os primeiros dois anos de vida do filho. Resultados: As categorias criadas, suportadas por algumas falas das entrevistadas, foram as seguintes: 1) Importância da Vacinação: "Para que ele não pegue nenhuma doença" , "Faz bem à saúde, porque não pega doença" , "Para a saúde no futuro"

Livro 1.indb 480 3/1/2012 09:00:54

, "Porque evita a morte" , "Garantir o desenvolvimento" , "Porque não transmite doença e evita" , "Para evitar a paralisia infantil"; 2) Acompanhamento do calendário vacinal: "todas as vacinas estão em dia" , "às vezes eu esqueço"; 3) Orientações recebidas sobre vacinação: "o médico sempre fala da importância" , "recebi orientação da agente de saúde". Conclusão: Verificou-se que grande parte das mães entrevistadas seguia corretamente o calendário vacinal de seus filhos durante os dois primeiros anos e recebia orientações dos profissionais da Unidade Básica de Saúde sobre o assunto, o que demonstra o efetivo papel da Atenção Básica como estimuladora da vacinação infantil. Destaca-se o conhecimento sobre prevenção das doenças determinada pelo uso das vacinas, porém o "esquecimento" sobre as datas da aplicação das vacinas demonstra a necessidade de fortalecer o real valor da vacinação. Faz-se necessário, portanto, que esse estímulo seja realizado permanentemente e que todos os profissionais de saúde estejam preparados para discutir e orientar as mães a respeito da importância da vacinação e do correto seguimento do calendário vacinal – importante papel da promoção da saúde e prevenção de doenças.

Palavras-chave: Cuidado da criança; Vacinação; Atenção Primária à Saúde;

Referências: PUGLIESI, Maria Vicencia; TURA, Luiz Fernando Rangel; ANDREAZZI, Maria de Fátima Siliansky de. Mães e vacinação das crianças: estudo de representações sociais em serviço público de saúde. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife, v. 10, n. 1, Mar. 2010 .

RAMOS, Camilo Ferreira et al . Cumprimento do calendário de vacinação de crianças em uma unidade de saúde da família. Rev Pan-Amaz Saude, Ananindeua, v. 1, n. 2, June 2010 .

Percepção das Mães Acerca dos Cuidados Maternos Durante os Dois Primeiros Anos de Vida: Um Estudo Qualitativo

Jocileide Sales Campos (1); Vanessa Leal Rêgo (1); Sarah Rubia Sales de Castro e Silva (1); Raissa Abadessa da Igreja (1); Valquíria Bruno Norões (1); Samuel de Gois Rocha (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: O cuidado com a criança no contexto familiar constitui um conjunto de ações que visam promover o crescimento e desenvolvimento infantil saudável. Esse papel geralmente é atribuído à figura materna, de modo que os cuidados maternos, especialmente durante os primeiros anos de vida, são fundamentais para que a criança desenvolva suas habilidades e potencialidades. Logo, faz-se necessário conhecer a percepção das mães sobre cuidados maternos, a fim de identificar lacunas de conhecimento sobre o assunto que devem ser corrigidas. Objetivos: Conhecer a percepção das mães acerca respeito dos cuidados maternos nos primeiros dois anos de vida de seus filhos. Métodos: Estudo de abordagem qualitativa, realizado por meio da técnica de entrevista individual com 16 mães de crianças de 0-2 anos atendidas por uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza, Ceará. Avaliou-se a percepção das mães acerca dos cuidados maternos, indagando-as a respeito da natureza dessa orientação e o grau de conhecimento sobre o assunto. A técnica de saturação foi utilizada para definir o número de entrevistadas e os resultados obtidos permitiram formular categorias. Resultados: Foram criadas quatro categorias, para as quais foram inseridas algumas falas relevantes: 1) Significado dos Cuidados Maternos - "Não deixar adoecer, sempre levar ao médico, educar, respeito aos mais velhos, não roubar nada dos outros"; "Banho, hora de dormir, escola, passear, brincar, alimentar"; "Não deixar ser mal influenciado, orientar, manter a vacina em dia". 2) Importância dos cuidados maternos nos primeiros meses de vida- "Para um bom desenvolvimento da criança"; "É importante para o futuro do bebê" ;"Para manter a criança saudável com carinho e atenção, higiene e crescimento". 3) Capacidade de cuidar do filho- "Sim, tenho certeza porque já tenho dois filhos"; "Não, eu ainda me sinto muito nova para ter filho"; "Sim, porque gosto de crianças e sou paciente". 4) Dificuldades no cuidado do filho- "Condições financeiras e falta de apoio de toda a família, mas principalmente do pai"; "Meu filho é danado demais, sem limites"; "Pouco tempo, às vezes não consigo acompanhar de perto os primeiros passos". Conclusão: As mães conheciam os cuidados maternos e sua importância nos diversos aspectos do crescimento e desenvolvimento das crianças. Entretanto, há mães que não se sentem preparadas para cuidar de seus filhos e as dificuldades relatadas demonstram a necessidade do estímulo, proteção e fortalecimento desse tema entre os profissionais de saúde e sua relação com a população atendida.

Palavras-chave: Relações Mãe-Filho; Cuidado da criança; Pessoal de saúde;

Referências: Silva, Joana de Ângelis Ponte e; Freire, Deborah Gurgel; Machado, Maria de Fátima Antero Souza. Cuidados maternos à saúde da criança em ambiente domiciliar frente ao serviço de saúde. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2010;11;186-94.Batista Filho, Malaquias; Rissin, Anete. A saúde das crianças e o desenvolvimento da sociedade. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., 2009;9(3).

Livro 1.indb 481 3/1/2012 09:00:54

Percepção de Mães de Crianças de 0-2 Anos Acerca do uso de Cuidados Alternativos: Uma Abordagem Qualitativa

Jocileide Sales Campos (1); Thiago Carvalho Barros de Oliveira (1); Rafaelle Moitas Kramer de Mesquita (1); Rodrigo Cardoso Cavalcante (1); Paulo Ricardo Sousa Frota de Almeida (1); Emmanuely Dantas Macedo Gonçalves Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: Os cuidados alternativos, apesar de tradicionalmente usados por mães frente às doenças de seus filhos, podem ser danosos quando não orientados por um profissional de saúde. Faz-se necessário, pois, conhecer a percepção e os motivos que levam as mães a realizarem esses cuidados, especialmente durante os primeiros anos de vida da criança, de modo a permitir a formulação de medidas de auxílio e mudança dessa realidade. Objetivos: Conhecer a percepção de mães sobre o uso de cuidados alternativos à saúde de seus filhos durante seus dois primeiros anos de vida. Método: Realizou-se um estudo transversal qualitativo por meio da técnica de entrevista individual voltada para o conhecimento das mães sobre os recursos terapêuticos escolhidos no cuidado dos filhos. Foram entrevistadas 16 mães de crianças de 0-2 anos atendidas por uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza, Ceará, durante os meses de abril e maio de 2011, utilizando o critério de saturação na definição no número de entrevistadas. A leitura cuidadosa das respostas possibilitou a percepção do momento no qual se tornaram repetitivas e permitiu a organização dos dados em quatro categorias. Resultados: Quatro categorias foram formuladas a partir da análise das respostas, sendo destacadas suas frases: 1) Tratavam os filhos de acordo com as orientações recebidas pelos profissionais de saúde - não possuíam conhecimento para a decisão: "Só posso dar os medicamentos passados pelo médico", "Só trato na Unidade de Saúde", "Só uso a receita do médico", "Porque só o médico sabe a situação da criança", "Porque os pais podem não saber o que a criança tem e dar o remédio errado", "Porque o médico sabe o remédio que vai fazer ele ficar bom". 2) Tratavam os filhos de acordo com as orientações recebidos pelos profissionais e por seus conhecimentos prévios: "O médico já sabe a doença e pode dar o melhor remédio; mas quando o meu filho tem a mesma doença de antes, ai eu dou o mesmo remédio", "Qualquer remédio que eu conheça", "Se você já conhece o remédio, pode comprar na farmácia". 3) Faziam uso de remédios caseiros e/ou automedicação:"Compro os remédios que acho certo","Faço lambedor e dou paracetamol","Lambedor, xarope", "Água de coco, paracetamol, suco de laranja". 4) Mães que só tratavam com remédios caseiros, devido a descrença nos profissionais da Unidade de Saúde:"Remédio caseiro, banho com ervas e chá", "Só faço lambedor e chá, não uso remédios","... uma vez o médico já errou quando disse que meu filho estava com pneumonia". Conclusão: Verificou-se um uso significativo de cuidados alternativos à saúde de crianças nos dois primeiros anos de vida, relatado por grande parte das mães entrevistadas. O conhecimento sobre mães que realizam automedicação e utilizam remédios naturais alerta-nos sobre a necessidade da conscientização dessa população a respeito dos riscos dos cuidados alternativos e da importância do seguimento e acompanhamento correto de crianças por profissionais de saúde qualificados, que devem estimular e preservar os vínculos familiares através de cuidados maternos adequados. Concluiu-se, também, que é fundamental capacitação dos profissionais e um bom diálogo com as usuárias.

Palavras-chave: Cuidado da criança; Automedicação; Pessoal de saúde;

Referências: Siqueira KM et al . Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Texto contexto - Enferm. 2006;15(1).

Haak H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). Rev. Saúde Pública. 1989;23(2).

Percepção dos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde em Maceió-Al Quanto à Satisfação do Serviço Prestado.

Darina Mirelli Barreto Mendonça (1); Júlia Vanessa de Mendonça Uchôa (1); Morgana Barbosa Duarte (1); Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa (1); Raphael Lins Mota (1); Maria das Graças Monte Mello Tavares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Alagoas;

Introdução: Para o adequado funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) é fundamental uma boa estrutura física, equipamentos adequados e a presença de profissionais em quantidade e com qualificação para desenvolver as atividades necessárias. A fim de se obter um serviço com eficácia, eficiência e efetividade é importante a participação popular através da opinião dos usuários, com a finalidade de intervenção para melhorar os serviços, prestando uma assistência de qualidade. Objetivos: Identificar a opinião dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde quanto à satisfação com o serviço prestado. Método: O estudo foi realizado pelo estudantes do 6º período da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas aplicaram um questionário qualitativo, em março de 2011, na Unidade Básica de Saúde Village Campestre I, localizada no município

Livro 1.indb 482 3/1/2012 09:00:54

de Maceió. A atividade fazia parte da disciplina Gestão em Saúde e devia permitir aos alunos identificar a opinião dos usuários da Unidade. Os pacientes tinham que responder a três perguntas relacionadas à satisfação com a qualidade do serviço prestado pela UBS: a primeira questionava a respeito do grau de satisfação do usuário com o serviço oferecido na Unidade, devendo classificá-lo em ótimo, bom, regular ou ruim; na segunda era necessário dar notas de 0 a 10 em relação ao funcionamento da UBS e a terceira pergunta era subjetiva, podendo o usuário criticar ou sugerir melhoras para o serviço de saúde. A amostra foi composta por 54 usuários cadastrados na Unidade. Os dados foram analisados por meio do programa Excel. Resultados: A maioria dos participantes mostrou-se satisfeita em relação ao atendimento oferecido pela UBS e 66,65% deles o classificaram como ótimo, para 33,35% que o consideraram regular. Quanto à avaliação sobre o funcionamento da Unidade, a média da nota foi 8,1 pontos. O aumento do número de profissionais foi a sugestão mais apontada para a melhoria do serviço. Conclusão: Constatou-se que grande parte dos usuários entrevistados encontra-se satisfeita com os serviços que são prestados pela equipe que compõem a UBS, porém se queixa do número de profissionais para atender a população. Aos estudantes, foi possível compreender sobre a importância da organização do serviço, desenvolvendo a prática do planejamento, monitoramento e avaliação, como também o grande valor de disponibilizar ao paciente um atendimento que atenda as suas necessidades, que nem sempre são pensadas, planejadas e ofertadas pelos gestores.

Palavras-chave: Satisfação; usuário; saúde;

Referências: Lima, M. A.D.S.; et al . Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 20, n. 1, Mar. 2007 .

Moura, E.R.F.; et al. A voz do usuário e a gerência do serviço de saúde. Rev. APS, v. 11, n. 2, p. 181-188, abr./jun. 2008. Disponível em:http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/view/257/98. Acesso em: 14 Ago. 2011.;

Perfil das Ligas Acadêmicas de Cirurgia Plástica do Brasil

Arthur Hirschfeld Danila (1); Paula Rocha Gravina (2); Eduardo Valente Cronemberger (2); Lívia Souza Nunes (2); Daniel Santos Correa Lima (2); Marcus Castro Ferreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP; 2 - UFBA;

Introdução: Estudos demonstram que experiências de ensino durante a graduação podem aproximar ou afastar áreas de interesse na escolha profissional. Um fenômeno patente é a banalização e o descrédito da Cirurgia Plástica pela mídia. Ligas Acadêmicas de Cirurgia Plástica (LACP) têm sido criadas, buscando aperfeiçoar a percepção do estudante sobre a área por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão. Objetivo: identificar a existência e descrever o perfil das LACP do Brasil. Método: estudo transversal realizado com LACP brasileiras. As LACP foram identificadas no 1º Congresso Brasileiro das Ligas Acadêmicas de Medicina e através de informações contidas em sites acadêmicos indexados pelo Google®. Foi selecionado um representante da cada LACP por conveniência para compor a amostra. O dados foram obtidos por questionário respondido pessoalmente, por telefone ou e-mail. O questionário contém tópicos relacionados às atividades desempenhadas, processo seletivo, composição da diretoria e participação de profissionais graduados. Resultado: foram entrevistadas 14 LACP de diferentes estados do Brasil. O número de membros variou de 8 a 40 (média de 21,6). A seleção de novos membros e renovação da diretoria é feita anualmente em 13 LACP, enquanto uma altera seu quadro quando atinge o quorum mínimo de membros. Os critérios para seleção de membros foram: prova teórica (92,9%); curso introdutório com participação obrigatória (57,1%); entrevista (50%); análise de currículo (17%); análise de histórico escolar (14,3%), entre outros. É restrito o ingresso nas LACP antes do 1º, 2º, 3º e 4º períodos respectivamente em 50%, 50%, 14,3% e 7,1%, e após o 8º período em 35,7% dos casos; em 28,6% das LACP não há restrição quanto aos períodos. Das LACP, 57,1% aceitam membros de outras faculdades e 28,6% aceitam de outros cursos. O tempo mínimo de permanência foi de um ano em 78,6% dos casos. 100% das LACP possuem estatuto. Na composição da diretoria: 78,6% e 71,4% das LACP possuem presidente e vice-presidente, respectivamente; 78,6% tesoureiro; 71,4% secretário e diretor científico; 50% orientador; 42,9% diretor de ensino; 35,7% diretor de marketing e coordenador; 28,6% diretor geral e 7,1% supervisor. 92,9% das LACP contam com a participação de médicos assistentes e 57,1% com a de residentes. As atividades realizadas são: aulas teóricas (100%); aulas práticas (92,9%); eventos científicos e pesquisa (85,7%); extensão (50%). As atividades práticas incluem: participação em cirurgia (85,7%), atendimento em ambulatório (57,1%), visitas à enfermaria (28,6%), dissecção em cadáver (21,4%). 78,6% das LACP realizam curso introdutório e 64,3% realizam eventos interligas. Apenas 7,1% das LACP não realizam eventos científicos. As atividades de pesquisa distribuem-se em: iniciação científica e apresentação de relatos de caso (64,3%); pesquisas clínicas e discussão de artigos científicos (50%); pesquisa experimental (35,7%) e revisão de literatura (7,1%). Conclusão: Apesar de apresentar estruturas organizacionais distintas, as LACP possuem um perfil que condiz com os pilares universitários de ensino, pesquisa e extensão, constituindo um importante papel complementar na formação médica.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Cirurgia Plástica; Educação Médica;

Livro 1.indb 483 3/1/2012 09:00:54

Referências: Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina. Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina, 2010. Disponível no sítio: http://www.ablam.org.br/ diretrizes_nacionais.htmlBremner N, Davies M, Waterston S. Experience of plastic surgery as an undergraduate: vital for the future of the specialty! Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery. v. 61, n. 2, 2008. pp. 235-236.;

Perfil de Atendimento por Demanda em Ubs

Alfredo Renato Metzger Filho (1); Maico Paulo Alflen (1); Thiago Fogaça (1); Lucas Baptista da Silva (1); Juvenal Soares Dias da Costa (1); Renato Badia da Cruz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPEL;

Introdução Estudos epidemiológicos, de base populacional, realizados em Pelotas têm mostrado que a expansão dos serviços de saúde ocorrida nos últimos vinte anos tem garantido facilidades de acesso à atenção básica de saúde. O presente trabalho discute a demanda da UBS Areal Leste, demonstrando as implicações das morbidades atendidas, tendo por objetivo o conhecimento dessas morbidades em crianças e jovens atendidos. Objetivos Os objetivos do trabalho são: (1) quantificar o número de pacientes da faixa etária escolhida, oriundos da área ou de fora da área de atuação do posto, (2) quantificar qual gênero procura mais por atendimentos em saúde, (3) analisar o crescimento e peso das crianças de até 10 anos atendidas, (4) quantificar qual especialidade médica tem maior demanda, (5) qual porcentagem de pacientes que necessitou de antibioticoterapia. (6) quantificar a porcentagem de pacientes que necessitou de exames complementares, (7) demonstrar as morbidades/diagnósticos mais prevalentes e (8) quantificar quantos pacientes são encaminhados para serviços especializados Metodologia O estudo realizado baseou-se em pesquisa quantitativa exploratória descritiva na Unidade Básica de Saúde (UBS), no bairro Areal, pertencente à Prefeitura Municipal de Pelotas, localizada na periferia da cidade, entre abril e maio de 2011. Os dados foram coletados por um grupo de dez alunos do sexto semestre da graduação de medicina, pertencentes à disciplina de Medicina de Comunidade, da Universidade Federal de Pelotas. Foram coletados dados durante os meses de Abril a Maio, em dois turnos por semana, pela manhã (das 8 às 12 horas), em crianças e jovens de 0 a 18 anos. As variáveis estudadas foram: o sexo da criança (masculino e feminino), a data de nascimento, o endereço, a idade, o motivo da consulta, o diagnóstico principal, os exames solicitados, os encaminhamentos, a prescrição de antibioticoterapia, o peso e a altura. Resultados Foram incluídos na análise 33 pacientes. Em relação ao gênero dos pacientes que procuraram o serviço de saúde, os atendimentos masculinos corresponderam a 54,55%, enquanto que os femininos corresponderam a 45,45 % dos atendimentos. Na avaliação do padrão de desenvolvimento das crianças de até 10 anos, a distribuição desse público atendido na curva de crescimento "peso x idade" revelou 88.5% entre os percentis p97 e p3. Na avaliação da curva de crescimento "comprimento/estatura x idade", 85% das crianças situaram-se entre os percentis p97 e p3. Em 6% dos casos houve encaminhamento para especialistas sendo eles otorrinolaringologista e oftalmologista. Não houve encaminhamentos para o Pronto Socorro. O presente trabalho demonstra que apenas em aproximadamente 6% das consultas foi prescrito antibioticoterapia aos pacientes. O restante deles representa um grupo no qual foram realizados procedimentos como: curativos, noções gerais ao paciente sobre dieta, noções de higiene e prevenção de outras patologias. Em 15,15% das consultas foi necessário solicitar exames complementares.

Palavras-chave: Demanda; Crianças; Pelotas;

Referências: Estudo de demanda de uma unidade básica de saúde em Pelotas/rs – Mauricio Moraes, Everton Quadros Fiebig, Fernanda Tcatch Lauermann, Otavio Bório Dode, Rafael Rovaris – rev. de Saúde da UCPEL, Pelotas, v.1, n.1, Jan/jun. 2007Juraci A. Cesar, Bernardo L. Horta, Gildo Gomes, Imad Shehadeh, Juliana Chitolina, Liliani Rangel, Alessandra O. Saraiva, Aline K. Oliveira – Utilização de serviços de saúde por menores de cinco anos no extremo Sul do Brasil – Cad. Saúde Publica, Rio de Janeiro, 18(1):299-305, jan-fev, 2002;

Livro 1.indb 484 3/1/2012 09:00:54

Perfil dos Usuários que Não Aderem ao Tratamento no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e Outras Drogas Porto, em Macaé-Rj, no Período de Outubro de 2010 a Fevereiro de 2011

Charles Bruno Antunes Soares (1); Queline Simões Evangelista (1); Talitha Demenjour Silva (1); Karla Ferreira Barbosa (1); Erotildes Maria Leal (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: A não adesão ao tratamento é um problema importante quando se discute o acompanhamento em saúde de pessoas em uso problemático de drogas. Motivar uma pessoa em tal situação a iniciar ou manter tratamento, é um desafio dos serviços territoriais como o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas Porto (CAPS Ad Porto). Por isso, o perfil de pessoas que abandonam o tratamento e o seu percentual são variáveis importantes que precisam ser avaliadas para que esse problema seja melhor conhecido pelo serviço. Os dados aqui apresentados aqui são resultados parciais do levantamento que está sendo realizado pelo Programa de Educação pelo Trabalho Saúde Mental (PET-SM) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), campus Macaé, que tem o propósito de buscar ativamente pessoas com problemas graves decorrentes do uso de drogas que abandonaram acompanhamento no CAPS Ad Porto. Objetivo: Estudar o perfil dos usuários que abandonaram o tratamento no CAPS Ad Porto no município de Macaé-RJ. Método: Análise de 72 (setenta e dois) prontuários de pacientes que abandonaram o acompanhamento no CAPS Ad Porto Macaé no período de outubro de 2010 a fevereiro de 2011, considerando as características demográficas (sexo e idade), histórico de uso de substâncias psicoativas na família, tipo de droga utilizada e padrão de uso. Resultados: Dos prontuários avaliados, 83,3 % (60 prontuários) são pacientes do sexo masculino e 16,7 % (12 prontuários) do sexo feminino. A média de idade é de 36 anos (DP= 12,2). Das substâncias psicoativas (SPA) consumidas, apresentaram maior prevalência álcool (70,6%) e cocaína (57,4%). Dos indivíduos que consomem álcool, 68,0 % são dependentes, e para a cocaína a frequência correspondente é de 51,3 % e, ainda, 20,5 % dos indivíduos fazem uso abusivo da mesma. É comum um usuário de SPA consumir mais de uma variedade de droga: 73,3 % dos usuários consome pelo menos duas variedades. No que tange ao histórico de uso de substâncias psicoativas na família, 41,2 % apresentaram histórico, contra 14,7 % que relataram não apresentar. Em uma alta porcentagem dos prontuários (44,1%), não se identificou qualquer referência a tal aspecto. Conclusão: Os dados demográficos, sociais, psicopatológicos, de diagnóstico e tratamento podem auxiliar a predizer o abandono do projeto terapêutico proposto, conforme mostrado por alguns autores. Portanto, os serviços do tipo CAPS devem otimizar a obtenção de informações sobre os pacientes atendidos e, por meio da avaliação dos mesmos, pode-se identificar ações possíveis de serem implementadas com vista ao maior engajamento dos pacientes ao tratamento.

Palavras-chave: não-adesão ao tratamento; perfil dos usuários; dependência química;

Referências: Ribeiro, et al. Fatores associados ao abandono de tratamento em saúde mental em uma unidade de nível secundário do Sistema Municipal de Saúde. Jornal Brasileiro de Psiquiatria: 2008, n. 57, v. 1, 16-22.Monteiro, et al. Perfil sociodemorgráfico e adesão ao tratamento de dependentes de álcool em CAPS-Ad do Piauí. Esc. Anna Nery: 2011, v. 15, n. 1, 90-95.;

Perfil Epidemiológico das Internações pelo Sistema Público de Saúde em Divimópolis Mg. - Uma Experiência de Integração Ensino e Pesquisa para os Acadêmicos de Medicina da Universidade Federal de São João Del Rei.

Rodrigo Antônio Barros Abrantes (1); Cláudia Di Lorenzo Oliveira (1); Hygor Kleber Cabral Silva (1); Suzana Freitas de Carvalho (1); Cristina Rabelo Flôr (1); Clareci Silva Cardoso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

Introdução: À medida que o processo de municipalização e, conseqüente descentralização do sistema de saúde é implementado, as ações de avaliação e controle realizados pelo município tornam-se mais relevantes, de forma a permitir um melhor empenho dos recursos financeiros disponíveis com expressivo significado no sistema local de saúde. Assim, revela-se importante o conhecimento do panorama epidemiológico regional para utilizá-los de maneira racional e empreendedora, sobretudo levando-se em conta as internações hospitalares, cujo ônus é, em termos proporcionais, mais elevados quando comparado aos outros extratos de atenção em Saúde. OBJETIVOS: Apresentar o perfil epidemiológico das internações hospitalares pelo Sistema Público de Saúde no município de Divinópolis/MG. Visa também proporcionar aos acadêmicos de Medicina inserção no campo de prática de pesquisa. Método: Estudo de série temporal, que inclui todas as internações pelo SUS de um Hospital geral e uma

Livro 1.indb 485 3/1/2012 09:00:54

Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Divinópolis MG no período de 25/05/2011 a 01/06/2011 e 18/07/2011 a 25/07/2011. As triagens foram realizadas utilizando: 1)ficha SUS fácil; 2)Autorização para internação hospitalar e 3)Prontuários médicos. Os dados coletados incluem identificação do paciente, diagnóstico pelo Código Internacional de Doenças (CID 10) e procedência do paciente. Os diagnósticos foram classificados de acordo com os grandes grupos do CID 10. Resultados: Foram triadas um total de 612 internações, destes pacientes 387 (63%) residiam em Divinópolis. Desse total, 69% das internações ocorreram no Hospital Regional e 31% na UPA. As principais causas de internação foram: 1)Doenças do aparelho circulatório 102 (16,7%); 2)Neoplasias 94 (15,4%); 3)Gravidez, parto e puerpério 93 (15,2%); 4)Causas externas 78 (12,7%); 5)Doença do aparelho respiratório 72(11,8%); 6)Doenças do aparelho digestivo 38 (6,2%) e; 7)Doença do aparelho geniturinário 37(6,1%). Conclusão: Nos resultados encontrados detecto-se uma diferença nas causas das internações entre o Estado de MG e Divinópolis, apresentando predomínio no estado de internações relacionadas a parto e puerpério (19,2%), seguido de doenças do aparelho respiratório (13,7%), doenças do aparelho circulatório (12,5%), aparelho digestivo (9,5%), causas externas (9,1%) e em último por neoplasias (6,0%). Sugere-se que a diferença na prevalência entre Divinópolis, Minas Gerais e Brasil seja pelo fato das internações realizadas na UPA do município não receberem emissão de AIH e, portanto, não entram na base de dados do DATASUS. A realização desta investigação tem possibilitado aos acadêmicos de Medicina: 1) A inserção no campo de prática de pesquisa, 2) O conhecimento da demanda local em saúde, 3) Levantar possíveis indicadores para a gestão em saúde de forma a auxiliar na reorganização do modelo local; 4) Trabalhar conteúdos acadêmicos coerentes com a atividade prática.

Palavras-chave: Hospitalização; Epidemiologia; Sistema Público de Saúde;

Referências: Chaves LDP. Produção de internações nos hospitais sob gestão municipal em Ribeirão Preto-SP, 1996-2003 [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.Loyola Filho, Antônio Ignácio de et al . Causas de internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 13, n. 4, dez. 2004.;

Perfil Epidemiológico do Idoso do Município de Volta Redonda - Rj: Instrumento para Estratégias de Intervenção na Atenção à Saúde.

Geraldo Assis Cardoso (1); Daniel de Almeida Borges Escada (1); Monique Aparecida Rocha (1); Rafael Spinola Cambraia (1); Rômulo Halbert Grechi Sgarbi (1); Thaís Junqueira Ferraz Villela (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: O município de Volta Redonda tem implementado políticas públicas com objetivo de proporcionar um envelhecimento ativo, dentre essas, o programa "Viva a Melhor Idade", com intuito de estimular tais hábitos. Como parte desse programa é realizado periodicamente o projeto "Viagem Saudável" onde os idosos visitam diversos municípios do país. Traçar o perfil epidemiológico dessa população pode servir de auxílio para a programação de políticas públicas de suporte que sejam eficientes por um custo aceitável. Objetivo: Este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento dos dados de idosos na cidade de Volta Redonda, RJ. A partir desses dados será possível traçar o perfil epidemiológico dessa população, o que nos permite elaborar estratégias de saúde específicas para a terceira idade no sistema público de saúde no município. Metodologia: O presente trabalho é um estudo documental através da análise dos dados médicos dos idosos participantes do programa "Viagem Saudável", no ano de 2008, promovido pelo município de Volta Redonda. Resultados: De um universo de aproximadamente 7.000 idosos que participaram do "Programa Viagem Saudável" foram pré-selecionados, de acordo com a metodologia, 722 prontuários dos quais 700 cumpriam os critérios metodológicos. Destes 78,0% eram do gênero feminino e 22,0% masculino. A distribuição etária apontou que o intervalo entre 60 e 69 anos representava 59,3% dos idosos e 2 idosos com idade acima de 90 anos. Do total de idosos, 64,4% relataram ser hipertensos (66,1% do gênero feminino e 58,4% do masculino) e dentro desses 69,9% apresentavam P.A alta (PAS ≥ 140/PAD ≥ 90 mmHg); 20,1% disseram ser diabéticos (21,1% do gênero feminino e 16,9% masculino) sendo que 75,9% apresentavam glicemia acima de 110mg/dl. Conclusão: As evidências encontradas neste trabalho sugerem que os programas sejam mais voltados para o grupo de idosos com HAS e DM e principalmente nas mulheres idosas. Já que parecem ocorrer diversas falhas terapêuticas, cabe abordar esse problema de forma multidisciplinar, educando profissionais da saúde sobre a forma correta de prevenir e tratar as doenças e os pacientes sobre a como lidar com seu problema e a importância da adesão ao tratamento. Isso provavelmente aumentará a eficácia terapêutica e o retorno esperado dos programas de saúde com esse fim.

Palavras-chave: Idosos; Hipertensão; Volta Redonda;

Referências: Volta Redonda, Cordenação de Marinho, M. F. O., Relatório de Gestão da Saúde 2009 – Fortalecendo o SUS. 348p. 2009LITVOC J., BRITO, F.C., organizadores. Envelhecimento: Prevenção E Promoção Da Saúde. São Paulo: Atheneu; 2004. 226 pp.;

Livro 1.indb 486 3/1/2012 09:00:54

Perfil Nutricional das Crianças de Uma Creche Comunitária de Fortaleza-Ce.

Ingrid Alves De Freitas (1); Larissa Chagas Corrêa (1); Lorena Chérida Alves Vidal (1); Inessa Carvalho de Queiroz Rocha (1); Débora Farias Bastos (1); Paola Colares de Borba (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Fortaleza;

Introdução: A Atenção à Saúde da Criança é uma política prioritária nas ações do Ministério da Saúde. As creches são ambientes que devem proporcionar o desenvolvimento infantil, visto que as crianças encontram-se nesse espaço a maior parte do dia. Desta forma, a vigilância antropométrica é importante, pois possibilita a detecção precoce de transtornos nutricionais e intervenção oportuna. Os alunos de um curso de Medicina de Fortaleza-CE avaliam semestralmente as condições nutricionais das crianças de uma Creche Comunitária em Fortaleza- CE. Objetivo: Descrever o perfil nutricional das crianças de uma Creche Comunitária de Fortaleza- CE. Metodologia: Estudo descritivo de natureza quantitativa, no qual foram verificados dados antropométricos das crianças presentes na creche, durante seis turnos de atividades dos alunos de medicina, no período de fevereiro a março de 2011. O peso das crianças foi aferido em balança digital e a estatura através de uma fita métrica afixada em uma parede da creche. Sob supervisão docente, os alunos de medicina utilizaram técnicas antropométricas apropriadas. A análise dos dados foi realizada com base nos parâmetros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Resultados: Foram avaliadas 46 crianças com idade entre 1 e 4 anos, sendo 18 (39,1%) do sexo feminino e 28 (60,9%) do sexo masculino. Os resultados revelaram que havia 44 (95,7%) crianças com peso adequado para a idade e 2 (4,3%) com baixo peso. Esses dados foram utilizados para o rastreamento nutricional. Na amostra, 44 (95,7%) crianças apresentaram estatura adequada para a idade e 2 (4,3%) possuíram baixa estatura, apontando para possível alteração nutricional pregressa. Para obtenção do diagnóstico nutricional, utilizou-se o índice peso x altura, que revelou 41 (89,1%) crianças eutróficas, 3 (6,5%) com risco de sobrepeso, 1 (2,2%) com magreza e 1 (2,2%) com magreza acentuada. Conclusões: As condições nutricionais (antropométricas) podem ser consideradas satisfatórias. É interessante notar que das 10,9% das crianças com alterações nutricionais, a maioria, ainda que insignificante, é classificada como sobrepeso, apontando necessidade de vigilância em relação ao problema de obesidade. É importante o acompanhamento contínuo dessas crianças para que distúrbios nutricionais sejam prevenidos, precocemente detectados e solucionados, proporcionando-lhes um desenvolvimento adequado.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Nutrição Infantil; Antropometria;

Referências: Araújo MFM, Lemos ACS, Chaves ES. Creche Comunitária: um cenário para a detecção da obesidade infantil. Ciênc. Cuid. Saúde 2006; 5(1): 24-31.Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde / [Andhressa Araújo Fagundes et al.]. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.;

Pet-Saúde da Família: Análise da Participação dos Estudantes de Medicina da Ufmg 2009/2011

Claudia Regina Lindgren Alves (1); Mariana Moraes Moreira (1); Herica Moreira (1); Aline Cristine Souza Lopes (1); Adriano Marçal Pimenta (1); Janine Gomes Cassiano (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: A UFMG e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte participam do Programa de Educação pelo Trabalho na Saúde (PET-Saúde da Família) desde 2009 e tem por objetivos estimular a prática profissional na atenção primária (APS), fortalecer a integração ensino--serviço, induzir o trabalho multiprofissional e as ações de promoção da saúde. Atualmente, são 14 grupos tutoriais com 168 estudantes bolsistas. Objetivo: Descrever o perfil do estudante de Medicina participante do PET-Saúde da Família/UFMG de 2009 a 2011 e analisar sua percepção do projeto. Metodologia: Estudo transversal, desenvolvido por meio de questionário auto-aplicado, repetido em 2009/2010/2011, abordando perfil do estudante, cumprimento dos objetivos do projeto, principais atividades desenvolvidas e dificuldades encontradas. O tempo de permanência no projeto foi calculado pelo cadastro dos estudantes e sua associação com variáveis explicativas analisada pelo teste de Kruskall-Walis ($p<0,05$). Resultados: Desde 2009, 163 estudantes de Medicina participaram do PET, sendo 60% bolsistas e 40% voluntários. Atualmente, são 61 alunos (31% veteranos). Do total de estudantes, 67% eram do sexo feminino, a mediana de idade foi 23 anos e 46% ingressaram no 5º ou 6º períodos. A mediana do tempo de permanência no projeto foi 11 meses [maior entre os voluntários e aqueles em períodos iniciais do curso ($p<0,001$)]. Os estudantes consideram que o projeto alcançou os objetivos de trabalho interdisciplinar (85%), produção acadêmica voltada para o SUS (76%) e integração ensino-serviço (65%). Apenas metade dos estudantes disse que o projeto contribuiu para reestruturação do currículo. Cerca de 88% dos estudantes

Livro 1.indb 487 3/1/2012 09:00:54

discutiram temas relativos à APS, promoção da saúde (83%), processo de trabalho na UBS (80%), princípios/organização do SUS (77%) e Estratégia de Saúde da Família (74%). Em relação aos métodos utilizados para abordagem destes temas, 97% afirmaram que estes favoreceram ensino-aprendizagem, oportunizaram o trabalho interdisciplinar (94%) e integração ensino, pesquisa e extensão (90%). Mais de 80% dos estudantes desenvolveram atividades junto às Equipes de Saúde da Família, pesquisas voltadas para o SUS (80%), planejamento das ações (70%) e diagnóstico de saúde (62%). As atividades menos desenvolvidas foram aquelas junto a organizações comunitárias e conselhos locais de saúde (35%) e divulgação da pesquisa para a comunidade (38%). As dificuldades mais relatadas para integração ensino-serviço foram resistência de outros profissionais da UBS (26%) e problemas de comunicação (23%). Ainda assim, 48% dos entrevistados gostariam de continuar no projeto. Conclusão: O PET-Saúde da Família/UFMG tem proporcionado ao estudante de Medicina vivências inéditas na APS. O longo tempo de permanência e o elevado percentual de estudantes que gostariam de permanecer no projeto sugerem sua satisfação. Há ainda desafios a serem superados como integração com as comunidades assistidas e demais funcionários da UBS e a incorporação desta experiência no currículo médico. Estes resultados reforçam a importância do projeto para formação de médicos melhor preparados e comprometidos com a construção do SUS.

Palavras-chave: Educação Médica; Integração Ensino-Serviço; Pet-Saúde Da Família;

Referências: 8. Brasil . Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial Nº 1.802, DE 26 DE AGOSTO DE 2008. Brasil.Ministério Da Educação.Resolução Cne/Ces Nº 4, De 7 De Novembro De 2001diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina;

Plano de Ação Estratégico em Mini Pronto-Socorro.

Maria das Graças Monte Mello Taveira (1); Amanda Lira dos Santos Leite (1); Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia (1); Diego Trindade de Almeida (1); Giulia de Miranda Taglialegna (1); Iris Carla Torres (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: O planejamento no processo de Gestão do Sistema de serviços de saúde se desenvolve a partir da capacidade de explicar problemas e na competência dos atores sociais em intervir sobre os nós críticos – problemas essenciais para sustentação da rede de problemas e suscetíveis a intervenções – para assim propiciar mudanças na organização do sistema e nos processos de trabalho dos serviços e dos profissionais. Desta forma, é necessária análise situacional e planejamento em saúde para atingir uma meta estabelecida. Objetivo: Propor um plano de ação estratégico para o enfrentamento de problemas administrativos em saúde diagnosticados no mini pronto-socorro a partir da identificação do nó crítico. Método: Os problemas administrativos identificados no mini pronto-socorro foram listados em uma planilha e analisados através da aplicação de critérios de priorização. Uma árvore explicativa, constituída pelo descritor, suas causas e conseqüências, foi construída com o problema de maior pontuação. Dentre as causas, identificou-se o nó crítico e a partir deste, estabeleceu-se objetivos, dos quais foi escolhido o que melhor resolveria o problema para traçar um plano de ação estratégico. Resultados: Foram detectados a falta de espaço para ambulâncias, poucas salas para os gerentes, falta de medicamentos e número insuficiente de médicos, considerado o principal problema administrativo. O principal objetivo selecionado foi "aumentar o salário dos médicos"; o plano de ações foi elaborado, especificando como dificuldade a pouca acessibilidade do Estado e apontando a atuação dos sindicatos como essencial para a solução do problema, através da elaboração de uma programação operativa, como reunião com o secretário de saúde do Estado. Conclusão: A identificação do nó crítico possibilitou a construção de uma árvore explicativa, facilitando a organização do problema administrativo encontrado. A elaboração de planilhas com a análise da viabilidade e identificação de estratégias, programação operativa e indicadores de acompanhamento e avaliação, permitiram o estabelecimento de objetivos e planos para melhorar a gestão do serviço de saúde.

Palavras-chave: Gestão; Planejamento em saúde; Plano de ação;

Referências: Artmann, E. O Planejamento Estratégico Situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. Cadernos da Oficina Social, Rio de Janeiro, v. 3, p. 98-118, 2000.SILVA, M. J. Onze passos do planejamento estratégico participativo. In: Markus Brose (org) Metodologia Participativa. Uma introdução a 20 instrumentos. Tomo Editorial, Porto Alegre, p. 161-176, 2001.;

Livro 1.indb 488 3/1/2012 09:00:54

Prevalência da Hipertensão Arterial, no Bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia.

Luís Eduardo Macedo West (1); Viviane do Carmo Santos (1); Vanderléia Nascimento Silva (1); Cheyene Moreira Anjos (1); Laert Vidal Batista (1); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução. As Práticas de Integração Ensino, Serviço, Comunidade (PIESC) do curso de medicina da UEFS, contemplam a inserção de estudantes e professores ao Programa de Saúde da Família (PSF)1. O PSF é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS), responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, de uma área geográfica. Como resultado das atividades das Práticas de Integração Ensino, serviço, Comunidade no ano de 2009, professores e estudantes do curso de medicina do Departamento de Saúde da UEFS, Equipe de Saúde da Família (ESF) e população do bairro George Américo, definiu-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como um dos problemas de saúde prioritários1. Objetivos. Estimar a prevalência de suspeitos de HA (PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90mmHg) na população com idade igual ou superior a 18 anos, de uma microárea adstrita a Unidade de Saúde da Família (USF) George Américo III, Feira de Santana, Bahia e encaminhar os indivíduos suspeitos para acompanhamento com a Equipe de Saúde da USF George Américo III. Metodologia. Realizou-se um estudo epidemiológico de corte transversal, em uma população de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em uma microárea pertencente à Unidade de Saúde da Família do bairro George Américo III. A coleta de dados foi realizada a partir de visitas domiciliares, por duplas de alunos de medicina, supervisionada por um professor e acompanhada por um Agente Comunitário de Saúde da ESF George Américo III, no período de maio/junho de 2010. Foi utilizado um questionário autoaplicável e realizadas medidas de PA, peso e estatura entre os indivíduos, que consentiram em participar após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Definiu-se suspeito de HAS, o indivíduo que apresentasse níveis pressóricos - PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90mmHg – na segunda medida da PA realizada, com intervalo de cinco (05) minutos entre as medidas2. Definiu-se também como sobrepeso o IMC ≥ 25 Kg/mm2. Os dados coletados foram processados utilizando-se o Programa SPSS for Windows 9.0. O trabalho foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP/UEFS), credenciado a CONEP. Resultados. A prevalência de suspeitos de HAS foi de 37,5% (PAS ≥ 140 mmHg e/ou PAD ≥ 90mmHg). A prevalência de suspeitos de HAS foi de 61,1% entre os indivíduos com idade igual ou superior a 40 anos (RP = 2,6) e de 51,1% entre os indivíduos com Índice Massa Corpórea igual ou superior a 25 Kg/mm2 (RP = 2,0). Após a identificação dos indivíduos suspeitos de HA, os mesmos foram encaminhados à USF para acompanhamento médico. Conclusão. Os resultados obtidos apontaram uma elevada prevalência de suspeitos de HAS e uma forte associação entre idade, sobrepeso e hipertensão arterial na população estudada. Os resultados apresentados estimulam a continuidade das atividades docentes/assistenciais do curso de medicina da UEFS, no bairro George Américo.

Palavras-chave: Hipertensão; Prevalência; Epidemiologia;

Referências: Nascimento Sobrinho, C.L., et al. Prática de Integração Ensino, Serviço, Comunidade (PIESC II), Medicina-UEFS. Feira de Santana, 18p, 2006. UEFS. Curso de Medicina. Diretrizes Curriculares. Feira de Santana, 150p, 2002.Brasil. Ministério Da Saúde. Cadernos De Atenção Básica – n°15. Hipertensão Arterial Sistêmica, Brasília, DF, 7 e 58 pg, 2006.;

Prevalência dos Distúrbios Psíquicos Menores (Dpm), no Bairro George Américo, Feira de Santana, Bahia.

Luís Eduardo Macedo West (1); Viviane do Carmo Santos (1); Vanderléia Nascimento Silva (1); Cheyene Moreira Anjos (1); Laert Vidal Batista (1); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução. As Práticas de Integração Ensino, Serviço, Comunidade (PIESC) do curso de medicina da UEFS, contemplam a inserção de estudantes e professores ao Programa de Saúde da Família (PSF)1. O PSF é uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidades Básicas de Saúde (UBS), responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, de uma área geográfica. Como resultado das atividades das Práticas de Integração Ensino, serviço, Comunidade no ano de 2009, professores e estudantes do curso de medicina do Departamento de Saúde da UEFS, Equipe de Saúde da Família (ESF) e população do bairro George Américo, defiram os distúrbios psíquicos menores (DPM) como um dos problemas de saúde prioritários. Distúrbio psíquico menor (DPM) é uma expressão criada por Goldberg & Huxley (1993) para designar sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e

Livro 1.indb 489 3/1/2012 09:00:54

queixas somáticas, que demonstram ruptura do funcionamento normal do indivíduo, mas não configuram categoria nosológica da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID-10)2. Objetivos. Estimar a prevalência de distúrbios psíquicos menores (DPM) na população de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, em uma micro-área pertencente à Unidade de Saúde da Família do bairro George Américo III, Feira de Santana, Bahia e encaminhar os indivíduos identificados com DPM para acompanhamento com a Equipe de Saúde da USF George Américo III. Metodologia. Realizou-se um estudo epidemiológico de corte transversal, em uma população de indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, residentes em uma microárea pertencente à Unidade de Saúde da Família do bairro George Américo III. A coleta de dados foi realizada a partir de visitas domiciliares, por duplas de alunos de medicina, supervisionada por um professor e acompanhada por um Agente Comunitário de Saúde da ESF George Américo III, no período de maio/junho de 2010. Foi utilizado um questionário autoaplicável, entre os indivíduos, que consentiram em participar após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados coletados foram processados utilizando-se o Programa SPSS for Windows 9.0. O trabalho foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS (CEP/UEFS), credenciado a CONEP. Resultados. Foram estudados 135 indivíduos, sendo 80% (108) do sexo feminino. A prevalência de DPM foi de 30,1% (40). A prevalência de DPM foi maior entre os indivíduos do sexo feminino (35,8%; RP = 4,83) e entre os indivíduos com idade igual ou superior a 40 anos (33,3%; RP = 1,28). Conclusão. Os resultados obtidos apontaram uma elevada prevalência de DPM e uma forte associação entre sexo, idade e DPM na população estudada. Os resultados apresentados estimulam a continuidade das atividades docentes/assistenciais do curso de medicina da UEFS, no bairro George Américo em Feira de Santana.

Palavras-chave: DPM; Prevalêcia; Epidemiologia;

Referências: Nascimento Sobrinho, C.L., et al. Prática de Integração Ensino, Serviço, Comunidade (PIESC II), Medicina-UEFS. Feira de Santana, 18p, 2006. UEFS. Curso de Medicina. Diretrizes Curriculares. Feira de Santana, 150p, 2002.Nascimento Sobrinho, C.L., et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública 2006; 22 (1): 131-40.;

Prevenção e Promoção da Saúde do Idoso: Envelhecimento Saudável.

Beatriz Helena Martins Lusvarghi (1); João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Luciana Silva de Paiva Menezes (1); Cirino de Freitas Nunes (1); Anelise Nascimento Nogueira (1); Guilherme de Almeida Jorge Farah (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: o envelhecimento é um processo em que questões de ordem social, política, cultural, econômica e de saúde se articulam de modo a configurar um quadro variado que, por sua vez, interfere na qualidade de vida do idoso. O programa entende que nenhuma profissão ou especialidade da área das ciências humanas e da saúde, isoladamente, conseguiria abarcar o conjunto de necessidades dos idosos participantes do referido subprograma. Nesse sentido, o programa Envelhecimento Saudável tem buscado desenvolver ações interdisciplinares, contando com a participação de diferentes cursos da área da saúde, e também dos dispositivos existentes na comunidade onde o programa se desenvolve. Objetivo: atuar na prevenção, promoção e controle das doenças crônicas que atingem a terceira idade, melhorar a qualidade de vida dos usuários através de práticas esportivas, de lazer e abordagem de assuntos relacionados à saúde, além de proporcionar uma comunicação entre profissionais e agentes da saúde com a população do bairro. Metodologia: acadêmicos de diversos cursos, treinados são responsáveis pelo acolhimento e aferição da pressão antes e depois da atividade física, que envolve alongamento, aquecimento, condicionamento físico e relaxamento. Os acadêmicos são ainda responsáveis pela atividade de educação em saúde na forma de oficinas, em que na semana anterior é escolhido um tema pelos participantes para que seja desenvolvido pelos acadêmicos e debatidos na forma de perguntas e respostas, ou gincanas. O momento lazer é um momento dedicado para que haja uma interação entre os membros do bairro com os acadêmicos. Resultados: através do programa envelhecimento saudável, a unidade básica de saúde atua na prevenção, promoção de saúde, melhorando a qualidade de vida de seus usuários. Durante o estudo foi observado que mulheres são a maioria no programa e que grande parte dos usuários são portadores de pressão arterial sistêmica, diabetes melitus, dislipidemias, e transtornos mentais, como depressão, bipolaridade e esquizofrenia. O programa ainda atende pacientes com necessidades especiais e crianças que vem acompanhada pelas usuárias.Conclusão: O processo de envelhecimento atinge todo o corpo e varia de pessoa para pessoa e pode ser influenciado tanto por fatores genéticos como pelo estilo de vida. Ele gera alterações no organismo, como a diminuição da capacidade respiratória e cardiovascular, o aumento da pressão arterial, a perda da massa óssea. O programa envelhecimento saudável tem a tarefa de prevenir tais complicações e atua realmente através de praticas de exercícios e controle da PA de seus usuários.

Palavras-chave: idoso; envelhecimento; promoção;

Referências: Neves, Tatiana Pereira das. Reflexão sobre a promoção da saúde. Revista espaço acadêmico, Rio de Janeiro, n.8, p4, 2006. Disponível em: . Acesso em 09 set. 2009.Czeresnia, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Disponível em: < http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf>. Acesso em: 09 set. 2009.;

Livro 1.indb 490 3/1/2012 09:00:54

Prevenrim: Relato de Experiência Sobre a Criação de uma Liga Acadêmica com Metodologia Ativa

Cristhiane Aguilar (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Aline de Amorim Duarte (1); Lucas Rabelo Leão (1); Priscila Spíndola (1); Marcelo Aron (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior De Ciências Da Saúde;

Identificação do Problema: As atividades promovidas por ligas acadêmicas, no contexto da educação médica, tem se tornado alvo de críticas nos últimos anos, pois suas propostas são deturpadas em muitas instituições de ensino. O que deveria estimular a aquisição de novas habilidades e a reflexão crítica sobre a formação holística do estudante de medicina acaba gerando uma especialização precoce. Isso compromete a visão integral tão esperada e necessária dos futuros profissionais de saúde. Cenário: O PREVENRIM (Liga Acadêmica de Prevenção às Doenças Renais e de Promoção da Saúde) surgiu da necessidade apresentada por estudantes de medicina em aprimorar seus conhecimentos e atuação na Atenção Primária devido à complexidade que essa apresenta. Esses acadêmicos pertencem a uma escola inovadora, que utiliza metodologias ativas e a Aprendizagem Baseada em Problemas. As atividades teóricas da liga são realizadas semanalmente, por meio de tutoriais, e as atividades de extensão são desenvolvidas no Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas-DF. Desenvolvimento: Diante das deficiências apresentadas por instituições de ensino médico em promover educação continuada que vise à atuação na Atenção Primária, de acordo com princípios do Sistema Único de Saúde, os estudantes acabam tornando-se despreparados para lidarem com as dificuldades encontradas na realidade social, familiar e individual gerando uma formação hospitalar, focal e limitada. A metodologia ativa propicia a busca individual do conhecimento e também uma maior reflexão por parte do discente para desenvolver competências. Essa proposta agrega novos valores à formação acadêmica à medida que estimula a interação de diferentes áreas do conhecimento, valorizando tecnologias leves e reforçando a necessidade de criar apoios horizontais na Atenção Primária. Dessa forma, o PREVENRIM busca aprimorar em seus membros o conhecimento básico em Nefrologia, promovendo um matriciamento entre a Nefrologia e a Medicina de Família. Além disso, o projeto visa qualificar os estudantes a desenvolver uma medicina humanizada e o contato com equipes multiprofissionais. Principais Resultados: Por meio das atividades voluntárias e não remuneradas, o PREVENRIM proporciona ao acadêmico uma vivência do conhecimento teórico adquirido na graduação, dá oportunidade de se observar e aprimorar a relação estudante-paciente, tornando-o mais instrumentalizado para fornecer ao paciente atenção eficaz e humanizada. Ela vem complementar o conhecimento acadêmico e envolver seus membros com problemas que vão além da sala de aula. Conclusões: A participação em ligas acadêmicas é uma forma prática e viável de vivenciar situações reais, preparando o futuro médico a atuar de forma integral, ética e humana, valorizando diferentes áreas do conhecimento. As críticas e imagens negativas existentes podem ser conseqüência da escolha da metodologia utilizada, o que compromete a prestação de serviços à comunidade e a relação de reciprocidade com a mesma.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária; Apoio Pedagógico;

Referências: Torres, A.R. ET al. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Edu., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008. Veronese, E. T.; MORONA, I. K. Ligas acadêmicas do curso de medicina da Universidade do Vale do Itajaí. In: Congresso Brasileiro De Educação Médica, XLII, 2003, Vitória. Resumo dos trabalhos do XLII COBEM. Rio de Janeiro: Revista digital de educação permanente em saúde, Editora, v.1, nº 1, supl. 2, 2004. p. 203.;

Programa de Promoção a Saúde para Mulheres de Comunidades Carentes Assistidas por Duas Unidades Básicas de Saúde.

Aline Freire Lucena (1); Natalia Gomes Ianinni (1); Marcelo Praxedes Monteiro Filho (1); Renata Moreira Serra (1); Fernanda Martins Maia (1); Cecília Maria Brigido Bezerra Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Com a melhoria crescente da qualidade de vida, observou-se um aumento da incidência de doenças degenerativas, aumentando a importância de medidas preventivas. Com a incidência considerável de doenças neoplásicas no sexo feminino e sua correlação com as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), medidas de divulgação desse conhecimento tornam-se necessárias no âmbito da saúde publica. Foram realizadas oficinas com grupos de mulheres de duas comunidades assistidas por duas Unidades Básicas de Saúde, sobre os temas: DSTs, métodos contraceptivos, sexualidade e prevenção de câncer de colo do útero e de mama e uma estação de exame ginecológico. Foi aplicado questionário sobre o conhecimento prévio das mulheres acerca dos temas, antes do inicio das oficinas, tendo ocorrido um total de quatro encontros, com duração aproximada de 4 horas cada. Tivemos um total de 101 mulheres entre a faixa etária de 11 a 62 anos. Observamos um bom conhecimento geral sobre os temas abor-

Livro 1.indb 491 3/1/2012 09:00:54

dados com uma porcentagem de acerto acima de 50% e sem diferença entre o nível de conhecimento das duas comunidades (teste fisher p > 0,05). Em relação à aplicabilidade do método, não tivemos dificuldade com a participação das mulheres nas atividades, tendo tido boa aceitação das comunidades, percebido isso através de seus comentários e entusiasmos ao longo das atividades. Evidenciamos que, apesar de conhecimento prévio aceitável, as oficinas de educação em saúde da mulher tiveram boa aceitação junto às comunidades carentes estudadas, permitindo a participação ativa das mulheres incluídas.

Palavras-chave: Promoção a Saúde; Mulheres; Unidade Básica de Saúde;

Referências: Borges, A.L.V. Conversando sobre sexo a rede sócio-familiar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Latino Americana de Enfermagem, Sao Paulo, v. 3, n. 14, p.422- 427, jun. 2006. BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p.163–177, 2000.;

Projeto Acadêmico Multidisciplinar de Intervenção no Interior da Bahia

Maryana Dias Novaes (1); Murilo de Jesus Martins (1); Deivisson Freitas da Silva (1); Hugo Costa Carneito (1); Itallo Oliveira Santos (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Introdução: Alinhando atividades educacionais, científicas e assistenciais às necessidades e particularidades locais, elaborou-se um projeto que atuasse de forma efetiva na formação integral dos profissionais em fase de graduação, não apenas focalizando preceitos técnicos, mas também valorizando o desenvolvimento da cidadania em profissionais conscientes das realidades, particularidades e necessidades do país. As atividades realizadas servem como ponto de partida para a sensibilização, tanto da população quanto das diversas entidades envolvidas, além de fornecer informações relevantes para o planejamento e definição de prioridades. Desta feita, o programa entende que a carência da população alvo não se limita aos serviços, mas também à consciência dos seus direitos e deveres sociais. Essa ampliação de enfoque, aliada à prática do diálogo e do respeito mútuo, resulta em aprendizagem efetiva para todos os envolvidos. Objetivos: Diagnóstico das condições e da infra-estrutura de saúde da população, atendimento em saúde, inclusão dos pacientes atendidos no sistema de referência e contra-referência do Sistema Único de Saúde, desenvolvimento de atividades científicas e educação em saúde. Método: Atendimento em nível primário da população para obter informações detalhadas a respeito das condições de saúde, atendimento geral e integral em saúde à população, com ênfase na atenção primária em saúde (clínica geral, pediatria, ginecologia e obstetrícia e medicina de família), mas também com profissionais de diversas áreas para atendimento especializado, encaminhamento para seguimento e controle das doenças diagnosticadas, coleta de dados durante o atendimento, elaboração de palestra e ciclos de capacitação, além fornecimento de material educativo. Resultados: Foram realizados 3895 atendimentos dentre as diversas áreas que estiveram presentes durante o projeto. O encaminhamento da população para seguimento na rede de saúde local foi prejudicado devido ao fechamento dos postos e dispensa de profissionais da área médica no mesmo período. Durante o período, reuniu-se no banco de dados mais de 90 variáveis e informações importantes sobre os antecedentes médicos, diagnósticos e fatores de risco da população. Algumas das atividades educativas propostas e das capacitações não puderam ser realizadas pois não foram previamente divulgadas pela secretária de saúde local. Conclusão: o projeto foi muito bem recebido pela população local, a qual achou de imensa importância a intervenção durante aquele período, assim como o relatório que foi entregue a administração pública sinalizando pontos importantes e deficientes quanto ao estado bio-psico-social-ambiental da cidade. O fato de proporcionar capacitações, atividades educativas e contra-referências, permitiu que as atividades no período não fossem apenas pontuais, mas que dessem condições de continuidade.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; nível de saúde; ensino;

Referências: Khouri, Marcelo El Et Al. Parceria Entre Universidade Pública E Sistema De Saúde Local Em Favor De Comunidade Carente Do Interior Do Maranhão, Brasil. Clinics 60(2):82-84, 2005Brito, Lizando Leite Et Al. Extensão Comunitária E Formação Do Profissional De Saúde. Ufpb-Prac X Encontro De Extensão. Disponível Em: http://www.prac.ufpb.br/anais/xenex_xienid/x_enex/ANAIS/Area6/6CCSDFPOUT02.pdf. Acessado em: 28/07/2011;

Livro 1.indb 492 3/1/2012 09:00:54

Projeto Caminhando com a Saúde: Atividade Física como Promoção de Envelhecimento Ativo

Fernanda Valério Henriques (1); Gustavo de Freitas Flausino (1); Laíssa Reis Paixão (1); Maria Eugênia Silveira (1); Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso (1); Maria Lílian Sales (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Ouro Preto;

Introdução. Foi observado na UBS- Saramenha um alto índice de sedentarismo e co-morbidades relacionadas como: hipertensão, diabetes, sobrepeso/obesidade. A popula-ção é composta predominantemente por idosos que até o momento não eram contem-plados por projetos locais de promoção à saúde. A prática de atividade física contribui para o envelhecimento ativo, que segue os princípios de independência, participação, dignidade, assistência e auto-realização. Além disso, atua no controle e prevenção de comorbidades. O planejamento estratégico deixa de ser base-ado nas necessidades e pas-sa ter uma abordagem baseada na igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem. Ao trabalhar com grupos operativos tem-se a oportunidade de maior interação e convivência entre os participantes. Objetivos. Inse-rir na vida dos idosos do grupo hábitos de vida mais saudáveis, a partir de instruções e orientações que não alterem drasticamente sua rotina, mas que facilitem um envelheci-mento com menos incapacidades e mais autonomia, acarretando em melhoria da quali-dade de vida. Métodos. Realização de oficinas semanais, com aferição de pressão arte-rial, glicemia, dados antropométricos, prática de exercícios físicos e orientações gerais sobre cuida-dos com a saúde. Aplicação de questionário sobre qualidade de vida baseado na Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36. Análise dos dados pelo programa Epi-Info versão 3.5, 2008. Resultados. Os valores de glicemia, pressão arterial e dados antropométricos foram analisados pelo programa Epi-Info e não se ob-teve relevância estatística entre as medições no decorrer do projeto. Quanto à análise do questionário de qualidade de vida, observou-se maior impacto nas questões que avalia-ram limitações nas atividades diárias, com significativa melhora na auto-nomia e dispo-sição para realização destas. Conclusões. A melhoria da qualidade de vida observada pode ser relacionada ao impacto direto das atividades semanais no cotidiano e troca de experiências entre os participantes. Com o trabalho houve maior aproximação entre a população e a equipe de saúde, o que favorece as práticas de prevenção e promoção da saúde. A falta de relevância estatística na análise dos dados quantitativos pode ser devi-da ao pouco tempo de duração do projeto e à freqüência semanal das atividades.

Palavras-chave: Envelhecimento ativo; Qualidade de vida; Atividade física;

Referências: Tancredi, F B; et al. Planejamento em Saúde, volume 2. São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. – – (Série Saúde & Cida-dania)Savassi, LCM; Dias, RB. Planejamento de Ações na Equipe. GESF – Grupo de Estudos em Saúde da Família www.smmfc.org.br/gesf;

Projeto Gestação: Educação em Saúde com as Gestantes do Distrito de Cachoeira do Campo, Ouro Preto, Mg

Bernardo Pinto Coelho Keuffer Mendonça (1); Thiago Pereira Andrade (1); Débora Camargos de Lima (1); Simone Floresta Leal (1); Palmira de Fátima Bonolo (1); Luiz Antônio Braga (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF), ao executar os princípios que norteiam o SUS, é uma ferramenta que trouxe inequívoca melhora para a saúde das gestantes e de seus filhos, desde o período gestacional até o pós-natal. A melhora em saúde pode ser observada pelos decrescentes índices de mortalidade infantil e materna ao longo do tempo no país. Porém, além dos procedimentos de praxe que são realizados no cuidado à gestante, para que o serviço de saúde seja completo, é necessária uma abordagem de educação em saúde. Isso porque nem todas as dúvidas das gestantes podem ser esclarecidas durante a dinâmica do pré-natal, haja vista o pouco tempo disponível e o grande número de pacientes a serem atendidas. Dentro dessa perspectiva, criou-se o Projeto GestAÇÃO. Objetivos: Tornar as gestantes de Cachoeira do Campo agentes de sua própria saúde a partir da troca de informações e experiências sobre os cuidados necessários para uma gravidez saudável e um parto seguro. Meto-dologia: Realização de grupos para discussão de temas relacionados à gravidez, às quintas-feiras, antes das consultas pré-natais. O grupo era com-posto por cerca de 25 grávidas e o período de execução do trabalho se estendeu de setembro de 2010 à julho de 2011. Utilização de multimídia e cartazes para ilustração dos temas abordados, além de participação de acadêmicos dos cursos de Educação Física e Direito. Visita à maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Ouro Preto. Resultados: As trocas de informações permitiram que as grávidas se tornassem mais críticas quanto a alimentação, ao melhor tipo parto, às leis trabalhistas, entre outros. Além disso, as mulheres primigestas puderam aprender muito com a experiência

Livro 1.indb 493 3/1/2012 09:00:54

de outras que já tiveram filhos. A partir da experiência de cada grávida, nós pudemos adquirir conhecimentos de uma vivência prática desse processo, o que não se compara a nenhuma informação encontrada na literatura médica. Somado a isso, os profissionais envolvidos no cuidado pré-natal comprovaram que a educação em saúde de fato auxilia em um atendimento integral aos pacientes. As grávidas que participaram do projeto possuíam uma visão distorcida da maternidade da Santa Casa. Algumas possuíam receio e pretendiam fazer o parto em outros hospitais. Com as visitas, as gestantes puderam observar a organização, o cuidado e o carinho com qual a maternidade presta assistência às parturientes e aos seus filhos. Na realização de um grupo para grávidas, é difícil se obter um público expressivo. Com o projeto GestAÇÃO, observou-se que promover um grupo para grávidas no dia das consultas pré-natais é uma excelente estratégia metodológica. Conclusão: A formação de grupos para gestantes é uma estratégia interessante para a educação em saúde. Possibilita que a grávida promova ativamente uma gestação saudável, além de troca de experiências entre o grupo. A estratégia de grupo complementa o cuidado à gestante na medida em que fornece informações adicionais e reforça outras dispensadas durante o atendimento pré-natal. Além disso, os estudantes e o médico do ESF Bem Viver adquiriram um profícuo conhecimento de vida com as grávidas, contribuindo para a sua formação médica.

Palavras-chave: Educação em saúde; Gravidez; Cuidado pré-natal;

Referências: 1 – Victora, CG; Barros, FC. Infant mortality due to perinatal causes in Brazil: trends, regional patterns and possible interventions. São Paulo Med J 2001;119(1):33-42.2 – Delfino, M. R. R. et al. O processo de cuidar participante com um grupo de gestantes: repercussões na saúde integral individual-coletiva. Ciência & Saúde Coletiva, 9(4):1057-1066, 2004.;

Projeto Homeopatia: Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade

Francisco José de Freitas (1); Debora Alves dos Santos Fernandes (1); Gabriela Persio Gonçalves (1); Paula Barroso Pereira Madruga (1); Rodrigo Vasconcelos Bravo (1); Juan Pablo Suarez Barberan (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Introdução: No Serviço de Homeopatia do H, mais de 50% dos atendimentos são pessoas maiores de 60 anos, justificando um projeto de atuação específica e direcionada. Objetivos:1)oferecer aos discentes de graduação em medicina e pós-graduação em Homeopatia oportunidade de aprender a avaliar qualidade de vida de pacientes da terceira idade pré e pós terapêutica homeopática e as peculiaridades do atendimento ao idoso; 2)melhorar a qualidade de vida dos pacientes da terceira idade; 3)organizar banco de dados. Método: Os pacientes entrevistados pelos discentes de medicina, que realizam aplicação dos questionários de qualidade de vida, médico sumário, e ficha de identificação clínico-homeopática, que servem de base para avaliação e análise de dados supervisionada pelo preceptor. Posteriormente, realizada consulta homeopática pelo médico homeopata. Os discentes acompanham as consultas homeopáticas ambulatoriais, avaliações clínicas, o levantamento e análise dos dados obtidos. Após a primeira consulta homeopática, são realizadas consultas subseqüentes. Mesmo após a etapa 8, de análise dos questionários, o paciente continua sendo acompanhado clinicamente pelo médico homeopata. Resultados: O projeto está em fase de execução e observam-se resultados preliminares relacionados aos pacientes e ao ensino médico. 1) Quanto à qualidade de vida: a)utilização de medidas simples não medicamentosas para a melhoria dos seus quadros clínicos (emocionais/físicas/sociais); b)conscientização sobre o custo financeiro do tratamento; c)necessidade ou não da realização de exames complementares; d)respostas clínicas positivas do tratamento homeopático relativas ao bem-estar físico e psíquico, às síndromes clínicas e à adesão aos tratamentos médicos (tanto homeopático quando clássico); 2) Quanto aos dados clínicos: 100%mulheres; idade média:74anos; 57%viúvas, 36%casadas, 7%solteiras; custo do tratamento clássico: 21%não sabem informar; nos 79%, a média de R$150,00 (mínimo R$27,00; máximo R$250,00); motivo da consulta: 29%"ser acompanhado pela Homeopatia", 29%alterações osteoarticulares, entre outras; síndromes clínicas prevalentes: 100%respiratória, 100%locomotoras, 93%digestivas, 93%cardiovascular, entre outras. 3) Em relação aos discentes: a)o contato precoce dos discentes de medicina com o atendimento ambulatorial do paciente idoso aprimora as técnicas semiológicas e desenvolve um relacionamento médico-paciente privilegiado devido às peculiaridades da assistência homeopática; b)aprendizado relativo à escuta do paciente, ao aprimoramento do caráter humanístico da assistência médica e à compreensão do paciente em sua totalidade sintomática. Conclusão: O projeto encontra-se em andamento e com resultados preliminares satisfatórios, indicando positividade da terapêutica homeopática em melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos, além de promover a capacitação clínico-homeopática da equipe no atendimento especializado ao idoso.

Palavras-chave: Projeto de extensão; Atuação discente; Atendimento a idosos;

Referências: Billot, JP. Homéopathie em Gériatrie. Ed. Maloine. França, 1992.Freitas, EV [et al]. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Ed. Guanabara Koogan. 2ª ed. Rio de Janeiro, 2006.;

Livro 1.indb 494 3/1/2012 09:00:54

Projeto Papo Cabeça: Educação em Saúde com Adolescentes

Luara Brandão Viveiros (1); Nathália Lohana Chaves Barbosa (1); Raissa Chades Pinheiro Fonseca (1); Pedro Henrique Miranda (1); Bianca Comes Bongiovani (1); Rodrigo Pastor Alves Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Ouro Preto;

Introdução: O PET-SAÚDE é um programa direcionado para fortalecer a atenção básica e a vigilância em saúde, tendo como função a integração ensino-serviço-comunidade. Inseridos neste programa realizou-se um diagnóstico da área de atuação do PSF Renascer no bairro São Cristóvão na cidade de Ouro Preto-MG. Foram identificados problemas com relação à atenção dada aos adolescentes (20,37% da população total) que vivenciam dificuldades relacionadas ao caráter socioeconômico da comunidade, como o contato com drogas, violência e conflitos familiares, além disso, possuem baixa freqüência na UBS. Isso torna ainda mais turbulenta a passagem pela adolescência, fase caracterizada por mudanças fisiológicas, psicológicas e comportamentais. O intuito desse projeto é promover a saúde dos adolescentes do bairro São Cristóvão, tornando-os mais aptos a conviver na comunidade, consigo mesmos e com suas famílias; além de inserir hábitos mais saudáveis elevando o bem-estar psicossocial dessa faixa etária. Objetivo: Descrever e analisar as experiências do grupo do PET no projeto "Papo Cabeça". Metodologia: Estudo de caso com metodologia descritiva e coleta de dados através de observação participante nas atividades do PET, no período de Agosto a Novembro de 2010. Resultados: O projeto foi realizado com adolescentes do sexto ao nono ano da Escola Municipal Padre Carmélio Augusto Teixeira (EMPCAT), localizada no bairro São Cristóvão, em encontros semanais. Os temas abordados, acne, bullying, drogas, sexualidade e DST's, foram escolhidos pelos adolescentes. Cada tema foi preparado pelos monitores e preceptor e executado de formas interativas por meio de dinâmicas, gincanas e apresentações áudio visuais na escola. Testes de múltipla escolha referentes aos temas discutidos foram aplicados aos adolescentes após a conclusão dos trabalhos e mostraram 70,5% de acerto. Questionários de avaliação de satisfação foram aplicados aos alunos e professores para auxiliar na avaliação do projeto e mostraram que 97,89% dos alunos gostaram de participar do projeto, e que 100% dos professores observaram melhoras comportamentais nos alunos. Conclusões: O projeto obteve participação efetiva dos alunos, e os mesmos mostraram-se interessados nas didáticas interativas utilizadas pelo grupo para expor os temas, o que foi comprovado nos testes específicos e nos questionários. Isso demonstra a importância de ações educativas nesse formato para maior envolvimento dessa faixa etária, que possibilita um melhor aprendizado. Projetos dessa linha podem permitir ao adolescente sentir-se mais próximo e envolvido pela UBS de sua comunidade. Para os monitores foi relevante o crescimento pessoal adquirido na relação com os adolescentes, além de, um crescimento intelectual, pois se fazia necessário a preparação e pesquisa dos temas abordados.

Palavras-chave: adolescente; educação em saúde; ensino-serviço-comunidade;

Referências: Ferrari, R.A.P; Thomson, Z; Melchior, R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(11):2491-2495, nov, 2006. Muza, G.M; Costa, M.P. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes – o olhar dos adolescentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(1):321-328, jan-fev, 2002.;

Projeto Pet-Saúde na Estratégia de Saúde da Família: Hábitos Alimentares e Cuidados em Saúde Bucal de Lactentes

Cíntia Mitsue Pereira Suzuki (1); Joyce Harumi Yoshioka (1); Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto (1); Maria Cecília Almeida Bruder (1); Fausto Gondo (1); Miriam Hashimoto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - Unesp;

Introdução: O conhecimento sobre os hábitos alimentares e os cuidados bucais em lactentes, no período em que ocorre a introdução dos alimentos complementares e a erupção dentária, é importante para orientar estratégias na promoção de hábitos saudáveis. Objetivo: Avaliar os hábitos alimentares, o estado nutricional e os cuidados em saúde bucal de lactentes de seis meses a dois anos. Método: Estudo prospectivo, longitudinal, envolvendo lactentes entre seis meses e dois anos de idade de duas Unidades de Estratégia de Saúde da Família. Foram realizadas avaliações antropométricas, odontológicas e aplicação de questionário para avaliar os hábitos alimentares e cuidados bucais por alunos de enfermagem e medicina, odontológos e médicos, bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. Foram três momentos de avaliação para que se acompanhasse o crescimento do lactente. O estado nutricional foi avaliado pelo índice de massa corporal para idade (IMC/I) com base nas curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde 2006. Para avaliação odontológica utilizou-se o índice ceo (cariados, extraídos e obturados) e registrado a idade da primeira erupção dentária. O questionário foi estruturado de acordo com cadernos do Ministério da Saúde sobre hábitos alimentares e cuidados em saúde bucal. Resultados parciais (primeiro momento de avaliação): Foram avaliadas 72 crianças com idade média de 13

Livro 1.indb 495 3/1/2012 09:00:54

meses (8-19 meses). Quanto à avaliação nutricional pelo IMC/I: 54% eram eutróficas,1,4% desnutridas moderada; 5,6% desnutridas leve; 33% com risco de sobrepeso, e 6 % com sobrepeso. Quanto aos hábitos deletérios para dentição: 40% dos pacientes usavam chupeta, 82% mamadeira e 10% das crianças chupavam o dedo. A higienização oral foi declarada por 78% dos cuidadores. A primeira erupção dentária ocorreu, em média, aos 7 meses (3 -13 meses). Cárie não foi detectada em nenhuma criança. O aleitamento materno teve duração média de 8,6 meses (0-20 meses) e foi exclusivo, em média, por 4,4 meses (0-6 meses).O suco artificial estava presente na dieta de 46% das crianças; o refrigerante em 61%, e o café em 29%. O consumo diário de salada ocorria em 21% dos lactentes, os legumes em 29%; as frutas em 56%. A maioria consumia arroz (92%); feijão (85%) e leite (81%) diariamente. Verificou-se o consumo diário de carne em 63% dos lactentes. O consumo por mais de três dias na semana de alimentos não nutritivos ocorria em 7% da amostragem para as frituras, em 1,4% pra embutidos; em 43% para bolachas salgadas, e em 35% para bolachas doces. Conclusões: As alterações nutricionais e alguns hábitos alimentares de modo não saudável foram frequentes, bem como os hábitos deletérios para dentição. Medidas de intervenção são necessárias por meio de trabalho educativo, de modo contínuo, para orientar sobre alimentação da criança e cuidados bucais nos primeiros anos de vida.

Palavras-chave: saúde bucal; hábitos alimentares; saúde da família;

Referências: Monte C.M.G., Giugliani E.R.J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 80, n.5 (Supl) p.131-141, 2004.Oliveira, L.S.G.; Nascimento, D.D.G.; Marcolino, F.F. Saúde bucal na estratégia saúde da família: percepções de profissionais e cuidadores familiares. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 34, n.1, p.65-72, 2010.;

Promoção de Saúde entre Adolescentes do Centro Educacional 3, Sobradinho/Df.

Savya Emiko Umeno (1); Murilo Vieira Meireles (1); Osmar Rabelo Junior (1); Fábio Coelho Neto (1); Thiago Rocha Moura (1); Bruno Rodrigues de Lima (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior De Ciências Da Saúde;

Introdução: Dados mundiais demonstram que os índices de gravidez, DST e AIDS vêm crescendo entre os jovens. Esse quadro, possivelmente, é reflexo da implantação inadequada e/ou insuficiente de estratégias empregadas pela educação em saúde. Nesse aspecto, o acesso do jovem a informações de qualidade relacionadas à saúde se faz método importante de prevenção primária. Objetivos: Levantar temas relacionados á saúde de interesse para os adolescentes, a fim de realizar intervenções no ambiente escolar e prevenir agravos futuros. Método: Trata-se de um estudo transversal descritivo, com amostra por conveniência (estudantes presentes em sala de aula), que tomou como base o Arco de Maguerez. No período entre fevereiro e junho de 2010, estudantes da segunda série de medicina aplicaram questionário semiestruturado a 40 estudantes, entre 14 e 18 anos de idade e 13 professores do nono ano do Centro Educacional 03, Sobradinho-DF. Identificaram-se os temas de saúde de maior interesse entre estudantes e professores e as limitações dos educadores em abordá-los. Com base nos pontos-chave encontrados, foram realizadas dinâmicas educacionais de grupo e apresentação de vídeos com posterior discussão. Resultados: Foram obtidos 21 (52,5%) questionários respondidos pelos estudantes, sendo os temas de interesse mais citados: DST/AIDS (41% das citações) e gravidez na adolescência/sexualidade (27%). Todos os professores responderam o inquérito; o tema gravidez na adolescência/sexualidade foi o mais lembrado, 22% dos docentes. Conclusão: Os temas levantados coincidiram com dados da literatura. Questões relacionadas à sexualidade e suas conseqüências ainda são obscuras para adolescentes, o que indica uma falha das estratégias de prevenção primária no que tange à educação. Evidenciou-se como estratégia de grande importância, a utilização de dinâmicas de grupo com participação ativa dos estudantes para a veiculação da informação e, o aprendizado.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; DST; Sexualidade;

Referências: Poli, M.E.H. Sexo seguro, atualização. Revista Femina, São Paulo, v.24, n.10, nov/dez 1996Oliveira, M.T.C.; Oliveira, F.A.F.; Pinto, V.H. Sexualidade. Programa "Saúde na Escola" - Manual do Professor. Governo de Minas Gerais, junho de 2005.;

Livro 1.indb 496 3/1/2012 09:00:54

Qualidade de Vida Dentro da Instituição de Longa Permanência – Lar São José, Sobradinho – Df

Thiago Rocha Moura (1); Bruno Rodrigues de Lima (1); Natália Souza Medeiros (1); Fábio Coelho Neto (1); Osmar Rabelo Junior (1); Murilo Vieira Meireles (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior De Ciências Da Saúde;

Introdução: Segundo o IBGE, na década de 1990, 8,47% da população brasileira era composta por idosos, havendo a expectativa de alcançar 9,2% em 2010. É preciso, nesse contexto, analisar a terceira idade sob uma perspectiva não apenas biológica, mas sócio-cultural, já que suas necessidades repercutem nas conjunturas sociais, econômicas, políticas e culturais da sociedade. Objetivos: Conhecer os fatores que contribuem para o envelhecimento saudável a fim de propiciar melhoria dos hábitos de vida dos idosos residentes na Instituição de Longa Permanência – Lar São José, em Sobradinho – DF. Método: Trata-se de um estudo transversal descritivo, no qual foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 30 institucionalizados. Identificou-se as principais questões relacionadas à qualidade de vida do idoso, bem como as limitações dos mesmos para exercê-la de forma efetiva. Observou-se os pontos relevantes, como solidão, abandono, falta de atividades físicas, e foi realizada intervenção visando a melhoria desses. Resultados: Dos 30 idosos entrevistados, 39,27% foram para a ILP sob seu consentimento; 45,80% gostam de morar na instituição, 70,23% não são visitados, 34,53% não são lúcidos, sendo 80% destes; mulheres, e 23,89% dos idosos acreditam que o atendimento à saúde é satisfatório. Além disso, a instituição enfrenta dificuldades em conseguir atendimento médico. Assim, a aplicação à realidade deu-se por sessão de introdução à prática de auto-massagem, reunião dos institucionalizados em um lanche balanceado, atividade recreativa e doação de medicamentos que não exigem prescrição médica. Conclusão: A falta de entretenimento e lazer, somados à solidão, aumentam a tristeza e agravam o processo patológico do envelhecimento. Por isso, buscamos intervir com atividades que aumentem o vínculo dos idosos entre si e com os trabalhadores da instituição, além de propiciar exercícios físicos compatíveis com as limitações dos institucionalizados e estimular a alimentação saudável.

Palavras-chave: Envelhecimento saudável; Qualidade de vida do idoso; Instituição de Longa Permanência.;

Referências: 1. Sousa L, Figueiredo D. Facilitar os cuidados aos idosos: uma escala de avaliação da qualidade de vida e bem estar. Journal of Community Psychology, v.25, p. 19-24, 2002. 2. Duarte Y, Pavarini S. Instituições de idosos: qualificação do pessoal. In: Consenso de Gerontologia; 1997.(Documento policopiado).;

Queimadura: Distância entre a Conduta Popular e a Prática Médica

Nubia Katia Teixeira (1); Fernanda Arantes Alves (1); Fernanda de Oliveira Mota (1); Michelly Torres de Azevedo Maia (1); Marcella Palhano Medeiros (1); Thaís de Toledo Fink (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução Queimadura é uma lesão decorrente de trauma térmico, elétrico, químico ou radioativo. Estima-se que no Brasil ocorra 1 milhão de acidentes por queimaduras ano, levando a 100 mil internações hospitalares e 2.500 óbitos. 2/3 dos casos ocorrem em casa e crianças representam até 50% das vítimas, idosos 10% e adultos 40%. Gravidade e prognóstico da queimadura depende do(a): agente causal e profundidade, além de outros aspectos. Assim, medidas iniciais inadequadas podem aprofundar a queimadura, alterando seu prognóstico. Poucos estudos revelam quais são essas medidas iniciais adotadas antes de chegar ao hospital. Diante disso, este trabalho mostrará diferentes ações populares frente a queimaduras, bem como a distância de tais práticas das condutas corretas. Objetivo Mostrar conduta popular frente a episódios de queimaduras e orientar sobre práticas adequadas. Metodologia Estudo descritivo transversal, realizado numa feira de saúde que ocorreu no dia 14 de junho de 2011 numa escola pública selecionada aleatoriamente, situada em Samambaia-DF. Aplicou-se questionário com pergunta aberta sobre o que o entrevistado fazia após queimaduras. Em seguida, foram realizadas orientações sobre as condutas corretas. Os critérios de inclusão foram: pessoas maiores de 18 anos que se dispunham a participar da pesquisa e estivessem participando do evento. A amostra foi composta de 108 pessoas. Os dados foram analisados em programa estatístico SPSS 16.0. Resultados e discussão Das 108 pessoas entrevistadas 67% eram mulheres e 33% homens. 22% referiram passar creme dental no local da queimadura, 18% água, 13% manteiga, 12% sabão, 9% óleo, 7% pomada, 4,5% não usam nada, 4% gema de ovo, 3% banana, 3% café em pó, 3% pimenta e 1,5% esterco. Pode-se inferir que cerca de 82% dos entrevistados adotavam condutas errôneas depois de queimados. A literatura ensina que após uma queimadura deve-se remover a fonte de calor, afastando a vítima da fonte, removendo o agente causal e retirando as vestes desde que não estejam aderidas a pele. Para isso, se as vestes estiverem em chamas, a vítima deve rolar-se no solo e nunca correr ou ser envolvida por cobertores, que podem ativar chamas. Em casos de queimaduras elétricas, deve-se interromper a corrente antes do contato com a vítima ou tentar afastá-la com objeto isolante. Em seguida, deve-se resfriar queimadura com água corrente. Nunca com água gelada ou outros

Livro 1.indb 497 3/1/2012 09:00:54

produtos refrescantes. Além de promover limpeza da ferida, removendo agentes nocivos, a água interrompe progressão do calor, limitando a lesão e, se realizado nos primeiros segundos, pode aliviar dor e reduzir edema. Portanto, resfriamento com água corrente deve ser instituído precocemente, durante cerca de 10 minutos. A exceção ocorre em queimaduras por óxido de cálcio nas quais o resfriamento com água pode aprofundar queimadura, pois ocorre uma reação exotérmica com liberação de muito calor. Conclusão Diante da falta de informação sobre cuidados iniciais frente a quadros de queimaduras, devem-se instituir campanhas educativas com o intuito de prevenção e orientação da população. Tais medidas resultariam em menor número de internações e complicações decorrentes de queimaduras.

Palavras-chave: queimaduras; acidentes domésticos; primeiros socorros;

Referências: Vendrusculo, T.M.; Balieiro, C.R.B.; Echevarria-Guanilo, M.E.; Junior, J.A.F.; Rossi, L.A. Queimaduras em ambiente doméstico: características e circunstâncias do acidente. Revista Latino-Americana de Enfermagem. São Paulo, v. 18, n. 3, p. 157-164, 2010.David, C.M.Medicina Intensiva.Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2004.;

Rastreamento de Disfunção Renal em Pacientes com Fatores de Risco em Área Rural do Estado do Rio de Janeiro.

Sônia Leidersnaider (1); Juliana Valéria de Souza Framil (1); Lígia Barroso Miranda Rocha (1); Mariana Bonfim de Paula (1); Elson Marcos de Olivera Júnior (1); Victor Pellicciotti de Sousa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Valença-RJ.

Introdução: A disfunção renal é uma síndrome clínica caracterizada por um declínio da função renal com acúmulo de metabólitos e eletrólitos e de acordo com o tempo da doença pode ser aguda (DRA) ou crônica (DRC). Cerca de 60% das disfunções são assintomáticas e podem levar ao diagnóstico tardio. A incidência de doença renal em fase terminal no Brasil mais do que dobrou nos últimos anos e o custo do tratamento de substituição renal está em torno de R$ 2 bilhões por ano. Para intervir na história natural da doença, é necessário um diagnóstico precoce, bem como identificar e corrigir suas complicações e co-morbidades, particularmente as cardiovasculares. Objetivo: Realizar um estudo seccional com o objetivo de identificar a prevalência de disfunção renal em pacientes com fatores de risco para DRC, ou que apresentem pressão arterial elevada no momento da consulta em quatro áreas de abrangência de atenção primária à saúde situada em Valença-RJ. Metodologia: O estudo teve como base a Campanha Nacional de Prevenção de Doenças Renais da Sociedade Brasileira de Nefrologia, "Previna-se", realizada nos dias 03,04,09 e 10 de setembro de 2009, em 4 unidades de saúde da família do município de Valença-RJ, escolhidos de forma aleatória. A campanha foi divulgada e foram atendidos todos os que compareceram à campanha. Foram colhidos dados de identificação, anamnese para fatores de risco e exame físico. Os critérios de inclusão utilizados para realizar exames de creatina sérica e sedimento urinário foram pacientes com pressão arterial acima de 135 x 85 mmHg no momento da avaliação e os aqueles já portadores de Diabetes Mellitus, HAS, história familiar de nefropatia e idade acima 60 anos. Os critérios de exclusão foram pacientes menores de 18 anos. Resultados: O estudo obteve uma amostra de 511 indivíduos, dos quais 134(26,22%) não apresentaram fatores de risco. Um total de 377 (73%) pacientes apresentavam pelo menos um dos fatores de risco investigados. Destes, 15(2,99%) não compareceram para realizar os exames laboratoriais. A HAS foi o fator de risco com maior prevalência (283 - 39,72%), seguido por doença cardíaca prévia (86-14,67%), história familiar de nefropatia (67-11,74%), diabetes mellitus(59-10,56%) e nefropatia prévia (48-8,61%). A análise laboratorial, revelou hematúria em 28 pacientes(5,28%), proteinúria em 10(1,95%), hipercreatinemia em 23(4,5%) e cleareance de creatinina(calculado pela fórmula de Cockcroft-Gault) abaixo de 60 mL/min/1,73m² em 86(16,82%). Conclusão: Percebemos que um ou mais fatores de risco estão presentes em mais de 70%(377) da população estudada, sendo a hipertensão arterial a mais frequente, dado este condizente com as informações contidas na literatura. Notamos ainda a considerável prevalência de um clearance estimado de creatinina menor ou igual a 60 mL/min/1,73m², estando presente em aproximadamente 17%(86) dos estudados. Diante dos resultados, concluímos que a prevalência dos fatores de risco para doença renal crônica é alta, sendo de grande importância o rastreio desse problema de saúde na população, bem como a orientação da mesma quanto aos sinais, sintomas precoces, quanto à prevenção e controle da doença.

Palavras-chave: disfunção renal; creatinina; fatores de risco para doença renal crônica;

Referências: National Kidney Foundation. K/DOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease: evaluation, classification and stratification. Am J Kidney Dis 2002; 39(Suppl 1): 1-246.Romão Jr JE. Diretrizes Brasileiras da Doença Renal Crônica. Doença Renal Crônica: definição, epidemiologia e classificação. J Bras Nefrol2004; 26:1-3.;

Livro 1.indb 498 3/1/2012 09:00:54

Relação entre Contexto Social e Mortes por Causas Externas na Faixa Etária de 1 a 19 Anos em Macaé.

Giuseppe Mário Carmine Pastura (1); Débora Paola Souza Andrade (2); Raquel Maciel de Lima (2); Gabriel Deveza Gomes (1); Jéssica Oliveira Barcelos (1); Luiza Lirio Jacomelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ; 2 - Prefeitura de Macaé;

Introdução: Após o boom do petróleo, a cidade de Macaé passou a ser um grande pólo de atração para imigrantes, fato que gerou um crescimento populacional desordenado. Com isso, ocorreu um agravamento dos problemas sociais, culminando com um aumento no número de mortes por causas externas, principalmente decorrentes da violência. Objetivos: Este trabalho pertence ao Projeto de Educação pelo Trabalho (PET--Saúde), dos Ministérios da Saúde e Educação, e visa identificar e criar formas de prevenção para as principais causas externas de óbito nas diferentes regiões da cidade e correlacioná-las às questões sociais envolvidas. Método: Foram coletados dados no Instituto Médico Legal de Macaé, referentes à idade, sexo, causa mortis e bairro de residência da vítima. A faixa etária trabalhada foi de 1 a 19 anos e a série estudada foi entre 2002-2003 e 2005-2008, já que os dados de 2004 não estavam disponíveis no local. Também foram trabalhados dados sociais do município, referentes à renda e escolaridade em diferentes regiões da cidade, todos cedidos pelo Macaé Cidadão, órgão estatístico municipal. Resultados: Foram registrados 169 óbitos, com as características estudadas, neste período. Destes, a principal causa evidenciada corresponde aos homicídios, com 71% (120 óbitos), seguidos por acidentes de trânsito e afogamentos. A faixa etária com maior número de vítimas foi a de 15 a 19 anos de idade, que correspondeu a aproximadamente 80% (135 casos) do total dos óbitos do período. O sexo masculino correspondeu a 89% dos óbitos (151 casos). Os bairros de população com menor escolaridade e menor renda média concentraram a maioria das mortes. Conclusão: As causas externas são responsáveis pela maioria dos óbitos na faixa etária de 1 a 19 anos. Conhecer essas causas e o contexto no qual ocorrem é o passo inicial para implantação de medidas preventivas. Esses óbitos possuem íntimas relações com contexto social, econômico e político das vítimas, assim os homicídios ocorrem predominantemente em bairros mais pobres, onde os moradores possuem baixo nível de escolaridade e menor renda. O sexo masculino apresenta-se como fator de risco para este tipo de morte, principalmente devido à maior participação dos homens de regiões mais pobres no tráfico de drogas. Assim, faz-se uma correlação: pobreza, sexo masculino, violência e óbitos por causas externas. Estas mortes, geralmente, são previsíveis e preveníveis, podendo ter seus números reduzidos com medidas governamentais e da sociedade civil: a diminuição dos homicídios cabe a articulação das esferas federal, estadual e municipal promovendo medidas que diminuam a violência e melhor orientem os adolescentes. Já as outras causas de óbito, como afogamentos e acidentes de trânsito, principalmente os atropelamentos, podem ser reduzidas através de campanhas conscientizadoras e atividades voltadas para o público infantil.

Palavras-chave: Mortalidade; Causas externas; Prevenção;

Referências: Da Costa, R.C.R. Exclusão Social e Desenvolvimento Humano - Análise Sociológica da Pesquisa Domiciliar do Programa Macaé Cidadão 2001-2003.Souza, E.R. Masculinidade e violência no Brasil: contribuições para a reflexão no campo da saúde. Ciência da Saúde coletiva vol. 10 no. 1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2005.;

Replicação e Avaliação de Impacto do Grupo Coppa - Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas - Na Usf Vila Felipe, do Município de Petrópolis, Rj

Débora Mayworm Guerra (1); Elisangela Exel Araujo (1); Maria Eliza Lopes Saldanha de Paula (1); Ana Karla Santos Neiva (1); Caio Leal Leidersnaider (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP/FASE;

Introdução Esta é uma pesquisa que será realizada para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). O excesso de peso está sendo considerado como um dos maiores problemas de saúde pública de alcance mundial, e é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde como um importante problema de saúde pública, estando altamente associado à morbidade e mortalidade. Atinge um grande número de indivíduos, independente de raça e idade, e apresenta uma estreita relação com a síndrome metabólica, caracterizada pelo aparecimento de diabetes mellitus (DM), doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, como também artropatias e alguns tipos de câncer, que podem levar à morte prematura (SALVE, 2006). No Município de Petrópolis (RJ), foi implantando o Grupo COPPA (Controle de Obesidade e Prevenção de Patologias Associadas), que nasceu da observação da alta incidência de sobrepeso na comunidade atendida pelo Ambulatório-Escola da

Livro 1.indb 499 3/1/2012 09:00:54

FASE/FMP, aumentando a demanda de consultas a pacientes que apresentam hipertensão arterial e diabetes mellitus, assim como a distribuição de medicamentos disponibilizados pelo SUS. Objetivo Replicar a experiência do Grupo COPPA na população coberta pela USF Vila Felipe incluída no PET-Saúde e avaliar o seu impacto junto à população-alvo. Metodologia Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, que investigará moradores da área adstrita do PSF Vila Felipe, do município de Petrópolis, RJ. Foram aplicados questionários de avaliação socio-demográfico da história da obesidade e de freqüência alimentar, validado por Sichieri & Everhart (1998). Estão sendo realizados encontros semanais onde, são medidos o peso, a circunferência abdominal, calculado o IMC e aferida a pressão arterial; a aferição da glicemia casual é realizada mensalmente. Resultados As conquistas alcançadas até agora foram: 4 pacientes atingiram a meta de perda de 10% do peso corporal; dos 14 pacientes portadores de HAS, 11 normalizaram seus níveis tensionais; dos 5 pacientes portadores de DM, 3 normalizaram as taxas de glicemia; melhora da qualidade de vida com a melhora dos hábitos alimentares; adoção de atividade física na sua prática diária; economia no lar. Com relação às maiores dificuldades foram relatadas: a escolha do alimento após as 18 h.; fracionamento e volume de comida e sal; se abster de alimentos como açúcar, café e industrializados; falta de apoio da família; fazer exercício físico; não fazer sobreposição de carboidratos. Conclusão Conclui-se que apesar da evasão de alguns e a freqüência irregular de outros, a maioria tem aderido aos encontros e às orientações fornecidas pelos profissionais. Todos em quantidade maior ou menor estão conseguindo perder peso, apesar do efeito sanfona que se torna um obstáculo ao alcance da meta. Apesar da perda de peso não ter sido até o momento muito significativa, as maiores conquistas foram a normalização dos níveis tensionais, da glicemia, a mudança de hábitos alimentares e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Obesidade; Alimentação; Qualidade de vida;

Referências: Salve, M. G. C. Obesidade e peso corporal: riscos e conseqüências. Movimento & Percepção. Espírito Santo do Pinhal, SP. v.6, n.8, 29-48, 2006.Sichieri, R., 1998. Avaliação do consumo alimentar e do consumo de energia. In: Epidemiologia da Obesidade (R. Sichieri, org.), pp. 65-88, Rio de Janeiro: Eduerj.;

Restrição Social na Gravidez na Adolescência

Gabriel Veiga de Oliveira Bispo (1); Priscila Kurike (1); Patrícia Ramos Pereira Rodrigues (1); Miriam Heidemann (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Petrópolis;

Introdução A Organização Mundial da Saúde define a gravidez na adolescência como aquela que ocorre entre os 10 e os 20 anos incompletos. Ela tem sido abordada como "problema social" e de saúde pública mundial. Segundo dados do DATASUS, dos nascidos vivos de 2004 a 2007 no Brasil, a gravidez na adolescência variou de 21,1% a 21,8% do total de mulheres grávidas; destes, 95,8% correspondem à faixa etária dos 15 aos 19 anos e 4,2% a faixa etária dos 10 aos 14 anos. Objetivo Discutir o significado da gravidez na adolescência na Estratégia de Saúde de Família. Método Pesquisa qualitativa, descritiva. Os sujeitos da pesquisa foram 11 mães jovens (até 24 anos, 11 meses e 29 dias), que tiveram filhos na adolescência (entre 10 e 20 anos incompletos). Foi elaborado roteiro de entrevista semi estruturado; as entrevistas foram gravadas em forma de áudio, nas dependências da ESF do Bairro Boa Vista, em Petrópolis (RJ), e posteriormente, transcritas. Os dados foram colhidos entre setembro e dezembro de 2010. Foi desenvolvida uma análise temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação (MINAYO, 1994). Selecionamos os núcleos de sentido, isto é, elementos específicos das mensagens que fluíam nos depoimentos. Esses núcleos correspondem aos significados da gravidez. Neste trabalho analisamos a categoria mais proeminente. Resultados O elemento significativo, que mais ocorreu nas falas, está relacionado à restrição social da adolescente diante de sua gravidez e posterior nascimento do bebê. Observamos experiências negativas relacionadas à aflição diante da nova realidade (MICHELAZZO, 2009), durante a análise dos depoimentos das jovens mães. Esta reação foi associada a impossibilidade de manter a sua rotina de convivência social. Exemplicamos com dois depoimentos: (1) [...] meu amigos diziam: eu vou sair e você não, ninguém mandou você engravidar; (2) Eu via todo mundo saindo, não podia sair. Quando ele [o bebê] fez oito meses eu cheguei a fugir, deixando-o sozinho em casa para ir ao baile. Conclusão O principal significado da gravidez na adolescência nos sujeitos estudados foi o de restrição social. A partir de uma análise baseada na literatura, o assunto foi apresentado de vários enfoques diferentes, dependendo da experiência individual de cada entrevistada, havendo consequências bem identificadas nas relações com familiares, amigos, colegas, parceiro, bem como no cotidiano social urbano, limitando a saída para eventos e encontros sociais. Existe a necessidade de maiores estudos sobre a temática e elaboração de um protocolo de atendimento específico à adolescente grávida e à jovem mãe no ESF. Dessa forma pretende-se minimizar os efeitos da restrição social e prevenir a patologização da gravidez na adolescência.

Palavras-chave: saúde da família; gravidez na adolescência; restrição social;

Referências: Minayo, M.C. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1994. Michelazzo, D. et al. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, v. 31, n. 10, p. 477-479, 2009.;

Livro 1.indb 500 3/1/2012 09:00:54

Saúde Mental: Estudo de Caso Clínico

Ana Luiza Ciola de Almeida (1); Freddie Pereira Costa (1); Juliana Paiva Pinheiro (1); Andréa de Barros Coscelli Ferraz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução:O Programa de§ Integração de Saúde na Comunidade - atividade praticada na Universidade Cidade de São Paulo - tem como objetivo criar um vínculo entre os estudantes de medicina, a Unidade Básica de Saúde e os moradores pertencentes às áreas de abrangência da Unidade Básica de Saúde, a fim de que se pratique desde cedo a relação médico-paciente. Além disso, é uma forma de ter contato com diversas patologias, dentro do contexto de uma abordagem integral do paciente. Durante esse semestre focamos na incidência de doenças mentais, pois, havia um grande número de pacientes com sintomatologia semelhante, que era sugestiva do diagnóstico, sendo assim, foi realizado um levantamento de todos os casos Objetivo:Estudo de caso que visa reconhecer a saúde mental do♣suspeitos. paciente a partir de uma patologia prévia, a qual não teve resolutividade do serviço de saúde primário, propondo uma proposta de Metodologia:Por solicitação da médica da Unidade Básica de Saúde♣intervenção. Cambará – Guarulhos, nosso grupo organizou-se e realizou uma visita domiciliária à casa de um paciente que apresentava queixas de depressão e incitação suicida. O grupo se dirigiu até a residência do paciente para realização da anamnese e avaliação psiquiátrica específica. Coletamos os dados e os exames complementares, os quais foram apresentados junto com a história clínica, ao Resultados:Ao realizarmos a♣psiquiatra da universidade e aos alunos presentes. anamnese com o paciente, identificamos que sua queixa principal era de dor generalizada há aproximadamente cinco anos, resultante de dois episódios de acidente com arma de fogo. Na avaliação psiquiátrica observamos um estado de humor distímico e com incitação suicida, atitude subjetiva franca e um contato Conclusão:Após a♣interpessoal hostil e dificuldade em manter a relação sexual. discussão do caso com o professor, foi levantada a hipótese diagnóstica de neurossífilis e intoxicação por chumbo, sendo solicitado à Unidade Básica de Saúde a coleta de exames de confirmação ou exclusão das hipóteses, para uma conduta terapêutica adequada.

Palavras-chave: Saúde Mental; Transtorno Distímico; Unidade Básica de Saúde;

Referências: Kumar, V.; Abbas, A.; K. Fausto, N. Tradução Por Andréa Del Corso, Douglas Futuro, Isabel De Souza Netto, Et. Al. Patologia: Bases Patológicas Das Doenças. 7.Ed. São Paulo: Elsevier, 2005. 1504 P. Sadock, B. J.; Sadock, V. A. Tradução Por Elias Davidovich, Ernest Krtschmer. Compêndio De Psiquiatria: Ciência do comportamento e Psiquiatria Clinica. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 1586 p.;

Saúde Suplementar como Aparelho Privado da Hegemonia

Rondinelli Salvador Sivla (1); Yuri Câmara Barnabé (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMEMA;

Introdução Os Planos de Saúde (Saúde Suplementar) tem papel importante no cenário da saúde pública atual. Além do enorme contingente de trabalhadores e associados vinculados ao setor, influencia diversos aspectos da sociedade, inclusive o da formação em saúde. No contexto atual no qual cada vez se torna objeto de desejo da população, a Saúde Suplementar passa a demandar profissionais que sejam capazes de atuar de maneira harmônica dentro da sua concepção de saúde. Para tanto passa atuar desde a formação para garantir a reprodução das condições que favoreçam a sua existência. Objetivos Este trabalho parte da contribuição de Gramsci sobre os Aparelhos Privados da Hegemonia e do processo de formação do Intelectual Orgânico para analisar o papel que a Saúde Suplementar desempenha na sociedade. Metodologia Através do Materialismo Histórico Dialético entender como a Saúde Suplementar torna-se uma força importante na formação médica. Além disso, o trabalho parte da contribuição de Gramsci sobre os Aparelhos Privados da Hegemonia e do processo de formação do Intelectual Orgânico para analisar a inserção dos planos de saúde na formação médica Resultados e discussão Se a escola representa um aparelho central na formação de uma população que reproduz a hegemonia da classe dominante, então temos uma visão mais ampla do tamanho da influência que a Saúde Suplementar exerce sobre todos. A percepção sobre a relação processual saúde-doença, sobre os trabalhadores em saúde, sua formação e até mesmo sobre a escola é influenciada. Ainda que não existam até o momento elementos que possam estabelecer vínculo direto, sistemático com a formação dos profissionais de saúde em termos de graduação ou ensino técnico, o setor suplementar atua dentro das organizações estudantis através dos reforços de ações que lhe sejam importantes, como campanhas de caráter preventivista, como o projeto Saúde Nota 10 da Amil, ignorando as contradições já colocadas e ainda incentivando uma abordagem campanhista (limitada no tempo e espaço) e promovendo a visão de responsabilidade social, na qual os danos que porventura a organização possa causar são mínimos frente aos benefícios que ela trás aos associados ou mesmo à sociedade. Constituiu a Abramge ela mesma num Aparelho Privado da Hegemonia na medida em que não tem adesão obrigatória, reproduz a hegemonia colocada, como se pode ver nas suas defesas de lei dentro dos mais diversos campos do Estado. Além disso, constitui-a mesma uma Universidade Corporativa da Abramge, a UCA, com cursos de pós-gradução tipo MBA e organização de eventos periodicamente. Conclusão O setor de saúde suplementar se apresenta

Livro 1.indb 501 3/1/2012 09:00:54

como mais que um provedor de serviços, participando de forma decisiva na construção da saúde pública atual sobre diversas perspectivas. No campo da educação médica se faz presente através do apoio a projetos que visem a promoção de um estilo de vida e a construção de um egresso que atue dentro de tal concepção. Promove também cursos de capacitação em caráter de educação continuada, como é o caso dos MBA e de eventos periódicos para a capacitação os profissionais que atuem no seu bojo

Palavras-chave: Saúde Suplementar; Educação Médica; Aparelhos Privados da Hegemonia;

Referências: Arouca, S. O Dilema Preventivista. São Paulo e Rio de Janeiro: Unesp/Fiocruz, 2003. Abramge. 2008. Disponível em: . Acesso em: 15 jul. 2011.;

Serviço de Saúde Comunitária: Uma Experiência Multidisciplinar

Rebeca Teixeira Costa (1); Luana Freire Góes (1); Adriano Antonio Da Silva Pedrosa (1); Lucas De Almeida E Silva (1); Mariana Espíndola De Castro (1); Antonio Piranema De Mascarenhas Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução. O Serviço de Saúde Comunitária (SESACOM) 2010 apresenta-se como atividade de extensão universitária de práticas de saúde coletiva, que desenvolve ações de atenção básica de saúde e estudos epidemiológicos, conforme as práticas do SUS. Serve como um campo de estágio onde poderão atuar profissionais de nível superior, residentes, monitores e estudantes da área de saúde e afins, em consonância com as Diretrizes Nacionais e a nova Estrutura curricular do Curso de Medicina. Objetivos. Desenvolver ações de saúde e orientações preventivas com enfoque ao perfil epidemiológico dos pacientes atendidos, colaborando no atendimento em atenção básica de saúde, nas ações de promoção e prevenção, das pessoas sem cobertura assistencial. Métodos. Ações: acolhimento e recepção do paciente; realização de pré-consulta de enfermagem; atendimento médico com diagnóstico clínico, orientação preventiva, solicitação de exames, aviamentos de receitas, emissão de atestados e encaminhamentos as especialidades, conforme o caso; agendamento de retorno e controle periódico de saúde; eventos periódicos de ações de educação em saúde; registro resumido dos serviços prestados e aplicação de questionário sobre temas de interesse. Resultados. Contribui com o projeto pedagógico do curso de Medicina para a formação de profissionais generalistas, com boa formação técnico-científica, capazes de compreender melhor o perfil epidemiológico de uma comunidade. Proporciona, assim, um preparo para intervir eficazmente numa realidade de saúde; de modo a favorecer a articulação e o fortalecimento dos espaços já existentes nas associações participantes do projeto, além de articular apoio junto a outras representações públicas e organizações não-governamentais. Conclusão. O SESACOM pretende ainda fortalecer os laços de integração da Universidade com as Comunidades, a partir da compreensão da excelência acadêmica com inclusão social, consolidando cada vez mais o verdadeiro papel de uma universidade cidadã.

Palavras-chave: Serviços; Comunidades; Integração;

Referências: Conselho Nacional De Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.Feuerwerker L, Rangel ML. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidades/problemas da comunidade. Divulgação em Saúde para Debate, Rio de Janeiro, n.22, p. 36-48, dezembro 2000.;

Simulação de Acidente e Atendimento no Trauma: Uma Abordagem de Prevenção.

Jordanna Franco Sucupira (1); Patricia Pontes Aires (1); Maria Regina Melo da Justa Feijão (1); Lucas Grassi de Sá (1); Tiago Costa Gomes (1); Heládio Feitosa de Castro Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A doença trauma é principal causa de morte em adultos jovens e de sequelas em muitos membros da população economicamente ativa; assim, a Liga de Trauma-CE desenvolve projetos visando à conscientização da população e prevenção dessa doença tão prevalente. Objetivos: educar a população a partir de simulação de acidente motociclístico com atendimento inicial às vítimas, demonstrando gravidade das lesões e importância da utilização dos equipamentos de restrição. Metodologia: Foi realizada no SEBRAE-CE simulação de acidente com motocicleta, vitimando piloto e passageiro, demonstrando o atendimento pré-hospitalar baseado nos princípios do Suporte de Vida Pré-Hospitalar no Trauma. O atendimento simulado foi realizado por médicos do Sistema de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU-LESTE), e suas ações, narradas para a platéia. Uma das vítimas estava

Livro 1.indb 502 3/1/2012 09:00:54

com capacete e a outra sem, mostrando como diminuem os malefícios provocados pelo trauma quando dispositivos de prevenção são utilizados corretamente; respondemos perguntas dos espectadores e mostramos o que fazer ao presenciar um acidente automobilístico. Aproximadamente 150 pessoas assistiram à apresentação e duas emissoras de TV cobriram o evento. Resultados: os espectadores tiveram a oportunidade de esclarecer-se quanto ao atendimento pré-hospitalar de um politraumatizado e às lesões relacionadas com acidentes motociclísticos, enfatizando a importância do uso correto dos equipamentos de restrição. A população mostrou-se muito interessada, participando e trazendo questionamentos. Conclusão: Ações como essas despertam grande interesse nos espectadores, que ficam mais disponíveis para absorver os conhecimentos apresentados. Sendo o trauma um problema de saúde pública, atividades de educação em prevenção devem ser incentivadas, conscientizando a sociedade sobre a relevância desse tema.

Palavras-chave: Trauma; Prevenção; Trânsito;

Referências: Pereira, Waleska Antunes da Porciúncula; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Atendimento pré-hospitalar: caracterização das ocorrências de acidente de trânsito. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 19, n. 3, Sept. 2006 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300003.FARIA, Eloir de Oliveira; BRAGA, Marilita Gnecco de Camargo. Propostas para minimizar os riscos de acidentes de trânsito envolvendo crianças e adolescentes. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 1999 . Disponível em . acessos em 14 ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231999000100007.;

Sistematização da Assistência ao Paciente Portador de Feridas Complexas, na Unidade de Saúde da Bauxita, Ouro Preto/MG

Alessandro de Souza Veiga (1); Daniel do Nascimento Antonio (1); Diogo Milioli Ferreira (1); Marco Túlio Froes Duarte (1); Thiago Amorim Ribeiro da Cruz (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: Para Ferreira et al, feridas complexas são feridas crônicas que não se curam espontaneamente em três meses, associadas a infecção sendo essa causa primária ou secundária, em que há comprometimento do tecido devido a necrose. Além disso, podem estar associadas a patologias sistêmicas que comprometam a cicatrização normal. No Brasil, as feridas constituem sério problema de saúde pública. A grande prevalência contribui para onerar o gasto público, além de interferir na qualidade de vida da população. Em conseqüência, constata-se no ambiente hospitalar, internações prolon-gadas e recorrentes, como também o aumento do núme¬ro de consultas ambulatoriais e maior necessidade de cuidados domiciliares (BOULTON, 2004). No Brasil, a duração média de internação em decorrência de uma amputação atinge até 90 dias com elevado gasto financeiro decorrente da hospita¬lização, com a necessidade de reabilitação e a terapêutica medicamentosa de alto custo, devido ao uso de antibióticos potentes (PEDROSA, 1997). O Ministério da Saúde constatou que 50% das amputações poderiam ser prevenidas através de ações educativas para profissionais, para portadores de feridas coplexas e seus familiares, concomitante ao ras¬treamento de fatores de risco (BRASIL, 2006). Objetivos: Capacitar os profissionais de saúde envolvidos na assistência ao paciente portador de feridas complexas na Unidade de Saúde da Bauxita. Sistematizar a assistência prestada no que concerne o exame clínico, a propedêutica, o diagnóstico, o tratamento e as orientações dirigidas a esses pacientes. Metodologia: Esse trabalho foi desenvolvido por alunos do 60 período de medicina, integrado a disciplina de gestão em saúde. Utilizou-se a Estimativa Rápida Participativa (ERP) como ferramenta para diagnóstico situacional. Este método consistiu-se na aplicação de questionário aos informantes-chaves, análise dos registros da unidade e observação ativa. A partir dos dados coletados, o projeto foi estruturado com moldes no modelo Planejamento Estratégico Situacional (PES). Ações propostas consistiram na capacitação dos profissionais envolvidos através de seminários, na construção conjunta e implantação dos protocolos de atendimentos, no acompanhamento da troca de curativos e na elaboração de uma cartilha informativa direcionada aos pacientes sobre cuidados básicos com a saúde. Resultados: O projeto apresentou boa aceitabilidade por parte dos profissionais e dos pacientes. Durante os treinamentos foi possível inserir novas praticas e eliminar praticas proscritas. Durante acompanhamento prático foi possível o aperfeiçoamento técnico através de abordagens in loco. A distribuição da cartilha informativa trouxe maiores esclarecimentos aos pacientes e a implantação de protocolos uniformizou o atendimento. Conclusões: Este projeto contempla ações de saúde em nível individual e coletivo, volta¬das ao tratamento e às atividades educativas com profissionais de saúde e pacientes. Trata-se de uma iniciativa ousada, e dependente do envolvimento dos profissionais. Devido à adequação à realidade da unidade, o projeto encontra-se em constante readaptação. Neste sentido, a equipe de saúde tem papel fundamental no processo.

Palavras-chave: Manejo Portador De Feridas; Tratamento Feridas; Feridas Complexas;

Referências: Boulton, A. J. The diabetic foot: from art to science. The 18th Camilo Golgi lecture. Diabetologia, v. 47, n. 8, p. 1343-1353, 2004.Pedrosa, H.C. Pé diabético: aspectos fisiopatológicos, tratamento e prevenção. Rev. Bras. Neurol. Psiquiatr. v. 1, n. 3, p. 131-135, 1997.;

Livro 1.indb 503 3/1/2012 09:00:54

Terapêutica Anti-Hipertensiva em Pacientes Assistidos pela Estratégia Saúde da Família Andorinhas – Ouro Preto/MG

Natália Baldin Bastos (1); Renato de Oliveira Milagres (1); Marilucy de Oliveira Santos (1); Thaline Alves de Oliveira (1); Maria Lilian Sales (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: As doenças cardiovasculares são a primeira causa de morte no mundo e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui principal fator de risco cardiovascular devido ao acometimento cardíaco, cerebral, renal e vascular periférico. Assim, se faz necessário o conhecimento pelos estudantes de medicina dessa enfermidade, de grande repercussão na saúde coletiva, e de seu tratamento. Para o controle da pressão arterial (PA) é necessário a adoção de estilo de vida saudável e de terapia medicamentosa. Dessa forma, a disponibilização de tratamento, acompanhamento e intervenções para qualidade de vida devem ser ações fundamentais dos programas de Saúde Pública, auxiliados pelo processo de integração ensino-serviço-comunidade. Objetivos: Descrever as terapias medicamentosas adotadas pelos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) portadores de HAS assistidos pela Estratégia Saúde da Família (ESF) Andorinhas, Ouro Preto. Associar o conhecimento teórico do ensino médico às atividades práticas do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Metodologia: Estudo epidemiológico transversal integrado ao PET-Saúde, 2010. O cenário foi a ESF Andorinhas, Ouro Preto/MG. A população alvo constituiu-se de 324 pacientes, cadastrados no Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA) do Ministério da Saúde. Para a análise dos dados foi utilizado o software Epi Info 2003. Resultados: Dentre os 324 pacientes, 50,9% apresentaram PA satisfatória, (menor que 140x90 mmHg) e 30% não utilizam medicamentos. Dentre os pacientes que utilizaram anti-hipertensivos (n=227; 70%), os diuréticos foram a classe mais utilizada (72,7%), seguidos dos inibidores de enzima conversora de angiotensina, IECAs (52,9%) e os beta-bloqueadores (24,2%) de forma isolada ou associada. Dentre estes, 37,9% estavam em uso de monoterapia, 47% fizeram associação de duas classes de medicamentos, sendo a mais comum a de diuréticos e IECAs (59,8%) seguida dos diuréticos e beta-bloqueadores (13,1%), 12,8% faziam associação de 3 classes medicamentosas e o restante fazia uso de mais de 3 classes de medicamentos. 10,5% do total fizeram uso de ácido acetilsalicílico e 1,8% de estatinas, demonstrando dislipidemia associada. Conclusão: Observou-se que grande parte dos pacientes manteve níveis pressóricos elevados apesar da terapêutica instituída, demonstrando a necessidade do ajuste do tratamento e associação de mudança do estilo de vida. As prováveis explicações para o não controle da PA foram: uso incorreto da medicação, afetando a efetividade dos medicamentos e a falta de monitoramento, pois o HIPERDIA não permite um acompanhamento dos pacientes. Este trabalho promoveu o conhecimento dos acadêmicos de medicina sobre as dificuldades de adesão à terapêutica pelos pacientes, sendo a integração ensino-serviço-comunidade uma forma de melhorá-la. Ressaltamos que nosso estudo teve um impacto positivo na redução da morbi-mortalidade por complicações cardiovasculares, pois se conhecendo o perfil da terapêutica anti-hipertensiva é possível traçar um plano de assistência mais eficiente pela equipe de saúde.

Palavras-chave: Hipertensão; Anti-hipertensivos; Saúde pública;

Referências: Ferreira, S.R.G.,et al .Frequência de Hipertensão Arterial e Fatores Associados: Brasil, 2006. Revista de Saúde Pública, 2009; 43(Supl2): P. 98-106.Passos, V.M.A., et al. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudo de base populacional. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Volume15 - Nº1 - jan/mar de 2006.;

Um Olhar Discente sobre a Avaliação da Influência de Palestra Educativa no Conhecimento Sobre Aleitamento Materno de Pais e Mães Inseridos em um Programa de Extensão.

Bernard Costa Favacho (1); Pedro Alves de Almeida Lins (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Juliana Machado Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: Apesar do aumento das taxas de amamentação em várias regiões do globo nas últimas décadas, países em desenvolvimento, como o Brasil, ainda possuem índices bem aquém dos preconizados pela Organização Mundial de Saúde. Na educação sanitária preventiva, o procedimento típico de repasse de informação se dá por meio da consulta ou em grupos, de palestra seguida ou não de perguntas e respostas. Objetivos: Avaliar a influência de palestra educativa no conhecimento sobre aleitamento materno de pais e mães inseridos em um programa de extensão. Método: Realizou-se um estudo prospectivo, com aplicação de questionário abordando o tema, antes e após palestra ministrada para um

Livro 1.indb 504 3/1/2012 09:00:55

grupo de pais e mães, pela equipe de um projeto de extensão da escola médica. A análise de dados foi realizada com o programa Epi Info 3.5.1, com nível de significância em p<0,05. Resultados: Assistiram à palestra 19 pessoas, das quais 89,5% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 31,55 anos ± 5,24. Quanto à escolaridade, 33,3% freqüentaram o ensino fundamental, 61,1% o ensino médio e 5,6% não tinham nenhuma escolaridade. Em relação à renda familiar, 5,3% recebiam 3 a 4 salários mínimos, 5,3% recebiam 1 a 2 e 89,5% menos que 1 salário mínimo. Quando indagados sobre o período ideal para o aleitamento materno exclusivo, obteve-se maior número de acerto após a palestra (78,9% versus 100%) e o mesmo ocorreu sobre quando colocar pela primeira vez o bebê à mama (89,5% versus 100%). Quanto às vantagens para a criança, todas foram mais bem assimiladas após a palestra, principalmente a possibilidade de se evitar alergias: 10,5% antes versus 52,6% após (p<0,05). Em relação às vantagens para a mãe, a recuperação pós-parto (52,6% versus 73,7%), a praticidade (15,8% versus 42,1%) e o fator de proteção para câncer de mama (36,8% versus 63,2%) tiveram mais acertos após a palestra. Sobre como evitar fissuras mamárias, após a palestra, a aplicação de leite materno apresentou significativamente mais acertos: 10,5% versus 68,4% (p<0,05); e a boa pega foi mais bem assimilada como um fator protetor: 15,8% versus 47,9% (p=0.08). Quando questionados sobre quem era beneficiado, o item "família" obteve significativamente mais acertos após a palestra, 10,5% versus 68,4% (p<0.05). Dentre os mitos, antes da palestra, 57,9% discordavam sobre a conseqüente queda das mamas versus 94,7% após a palestra (p<0.05). Conclusão: A palestra foi uma intervenção simples e eficaz ao esclarecer questões sobre aleitamento materno para famílias de baixa renda, com destaque, do mesmo, como fator de proteção a alergias, a aplicação de leite materno para evitar fissuras mamárias, a desmistificação da queda mamária decorrente da amamentação e a percepção de toda a família como beneficiada com este procedimento.

Palavras-chave: ações preventivas; comunidade; aleitamento materno;

Referências: Pereira, G. et al. Conhecimentos maternos sobre amamentação entre puérperas inscritas em programa de pré-natal. Cad. Saúde Pública. v. 16, n. 2, 2000. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.;

Vacinação Infantil: Avaliação da Influência de Palestra Educativa no Conhecimento de Pais e Mães Inseridos num Programa de Extensão.

Bernard Costa Favacho (1); Pedro Alves de Almeida Lins (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Julius Caesar Soares Monteiro (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Juliana Machado Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: Observa-se na prática das unidades de saúde, ainda hoje, o pouco conhecimento das mães sobre o processo de vacinação infantil. Na educação sanitária preventiva, o procedimento típico de repasse de informação se dá por meio da consulta ou em grupos, de palestra seguida ou não de perguntas e respostas. Objetivos: Avaliar a influência de palestra educativa sobre vacinação na infância, no conhecimento de pais e mães inseridos num programa de extensão. Método: Realizou-se um estudo prospectivo, com aplicação de questionário abordando este tema, antes e após palestra, ministrado para um grupo de pais e mães pela equipe de um programa de extensão da escola médica. A análise de dados foi realizada com o programa Epi Info 3.5.1, com nível de significância em p<0,05. Resultados: Assistiram à palestra 15 pessoas, das quais 86,7% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 32,9 ± 11,1 anos. Quanto à escolaridade, 50% freqüentaram o ensino fundamental, 42,9% o ensino médio e 7,1% não tinham nenhuma escolaridade. Em relação à renda familiar mensal, todos os presentes recebiam menos que 1 salário mínimo. Ao responder o questionário, 93,3% das pessoas julgavam ter o calendário vacinal de seus filhos em dia, e após a palestra 86,7%. Quando indagados se era importante manter o calendário vacinal em dia, todos afirmaram positivamente, antes da palestra. Sobre a época na qual a criança deve começar a se vacinar, a alternativa "quando ainda é bebê" foi assinalada por todos, pré e pós da palestra. Dentre os mitos acerca da vacinação, antes da palestra 33,3% sabiam que febre baixa não contra-indica a vacinação, versus 86,7% após a palestra (p<0.05). Quando indagados se a diarréia contra-indicava a vacinação, antes da palestra 53,3% responderam que não versus 60% após a palestra. Acerca da vacinação durante antibioticoterapia, antes da palestra 40% responderam que não havia contra-indicação versus 86,7% após a palestra (p<0.05). Em relação à criança internada em hospital, 40% responderam que não havia contra-indicação de vacinação, antes da palestra, versus 73,3% após a palestra (p=0,14). Conclusão: A maioria dos participantes da palestra mantinham o calendário vacinal de seus filhos em dia, e todos tinham a consciência da importância dessa atitude desde o início da vida da criança. Com a palestra ministrada obteve-se êxito em esclarecer algumas questões referentes à vacinação infantil, especialmente, a inexistência de contra-indicação para crianças com febre baixa e para aquelas que estiverem realizando antibioticoterapia.

Palavras-chave: ações preventivas; comunidade; cobertura vacinal;

Referências: OLIVEIRA, V. G. et al. Vacinação: O fazer da Enfermagem e o saber das mães e/ou cuidadores. Rev. Rene, v. 11, Número Especial, p. 133-141. 2010.BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.;

Livro 1.indb 505 3/1/2012 09:00:55

Vigilância do Estado Nutricional de Crianças de uma Creche Comunitária em Fortaleza-CE

Bruna Rafaela Castro Silva (1); Glaucia Regia Moura da Silva (1); Arthur Bezerra Falcão (1); Daniel Silva da Costa (1); Marcelo de Castro Lima (1); Paola Colares de Borba (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: A eliminação da desnutrição infantil é uma meta do Ministério da Saúde, sendo, portanto, necessário manter vigilância do estado nutricional das crianças. Essa atividade deve estar presente no âmbito de instituições como escolas e creches, fazendo parte da atenção primária em saúde. Com o intuito de desenvolver competência na área da saúde coletiva, alunos de um curso de medicina em Fortaleza-Ce, realizam, semestralmente, sob supervisão docente, avaliação do estado nutricional das crianças de uma creche comunitária e encaminham o relatório para a direção da creche com recomendações para melhoria do estado nutricional e de saúde das crianças. Objetivo: Descrever e analisar a evolução nutricional de crianças da Creche Comunitária União das Crianças do Dendê avaliadas em setembro de 2010 e em fevereiro e março de 2011 por estudantes de medicina em Fortaleza-Ce. Metodologia: Estudo quantitativo descritivo. Foram utilizados os dados registrados na avaliação das crianças da Creche por alunos de medicina em setembro de 2010 e em fevereiro e março de 2011. Dados como sexo, idade, índice pesoxaltura (em desvio padrão-DP) e diagnóstico nutricional nas duas ocasiões foram inseridos em uma planilha, a partir da qual a análise foi feita. Referências para classificação do Estado Nutricional: Eutróficas: DP entre -1 e +1; desnutrição leve: DP entre -1 e -2; desnutrição moderada: DP entre -2 e -3; desnutrição grave: DP ≤ -3; tendência à obesidade: DP ≥ +1. Pais ou responsáveis foram informados sobre a atividade. Resultados: Das 53 crianças examinadas em setembro de 2010, 35 (66%) foram examinadas novamente em fevereiro e março de 2011 e dessas, 29 (82,9%) mantiveram-se eutróficas e 06 (17,1%) melhoraram o estado nutricional, sendo: 2 de desnutrição leve e 1 de desnutrição moderada para eutrofia; 1 de desnutrição moderada para desnutrição leve e 2 de desnutrição grave para desnutrição leve. Em setembro de 2010, 6 dessas crianças apresentavam comprometimento do estado nutricional, enquanto em fevereiro/março de 2011 apenas 3 apresentavam esse comprometimento, correspondendo a redução de 50,3% no percentual de crianças com algum grau de desnutrição em 2011. Nenhuma criança teve piora do estado nutricional, porém 1 criança do sexo feminino apresentou índice de pesoxaltura entre +1 e +2 DP, indicando tendência à obesidade. Conclusões: Houve considerável melhoria no estado nutricional das crianças da creche, denotando, provavelmente, uma melhor atenção no seu cuidado. Esse acompanhamento continuado, possivelmente, trará benefícios nutricionais que contribuirão para o crescimento e o desenvolvimento adequado dessas crianças. É importante, portanto, a manutenção do cuidado e, principalmente, da vigilância do estado nutricional e de saúde das crianças.

Palavras-chave: Vigilância Nutricional; Estado Nutricional; Saúde Coletiva;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Pacto pela Saúde. Portaria GM/MS nº 399 de 21 de fevereiro de 2006. Brasília, 2006.Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional –SISVAN: Orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2004.;

Visão dos Discentes do Curso de Graduação em Medicina de Uma Universidade Pública do Nordeste Sobre as Praticas Curriculares da Disciplina Saúde e Sociedade Ii

Maria Quitéria Pugliese de Morais Barros (1); Tereza Angélica Lopes de Assis (1); Maria Roseane Tenório Mendonça (1); Divanise Suruagy Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e as reformas demandadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) e Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) têm trazido inúmeros desafios para as escolas médicas. Tais demandas trazem ao campo da saúde coletiva a necessidade de repensar seu papel junto à graduação das profissões da saúde. A implementação das DNC com a criação de novos cenários para a clínica e a Saúde Coletiva e a inserção precoce do aluno da graduação na rede de serviços de saúde, é necessária para direcionar as mudanças das práticas assistenciais e consequentemente, a transformação das organizações de trabalho, orientando para a qualidade e integralidade da atenção no SUS. A inserção do discente no serviço/comunidade desde o início do curso e cuja metodologia se baseie na problematização de situações extraídas do cotidiano dos serviços oferece uma integração formadora. O estudo proposto descreve a visão dos discentes do 2º período do curso de graduação em medicina de uma universidade pública do nordeste, matriculados no 1º semestre do ano de 2011, sobre a aplicação dos conhecimentos do processo

Livro 1.indb 506 3/1/2012 09:00:55

saúde-doença bem como a aproximação da estrutura, organização e programas do SUS em uma unidade básica de saúde de uma referida comunidade. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, através de observação/análise de conteúdo do relatório das atividades práticas da disciplina saúde e sociedade II em um universo formado de 41alunos. A caracterização das práticas da disciplina objetiva a inserção do discente no SUS, desenvolvendo sua capacidade de compreender o processo saúde-doença como fenômeno multicausa e exercitar ações de promoção e prevenção à saúde. A analise dos relatórios dos discentes sobre as atividades realizadas e as contribuições das práticas para o processo de aprendizagem possibilita a compreensão a concepção saúde- doença enquanto objeto de conhecimento e de intervenção estendida a uma complexidade incorporada à historicidade da relação de seus determinantes, inclusive a relação dos indivíduos, grupos sociais e comunidades envolvidas com o sistema de serviços de saúde. Possibilita também ao discente a desenvolver habilidades práticas de procedimentos de promoção, prevenção e vigilância. Dificuldades são registradas ao que se refere a aproximação da estrutura, organização e programas do SUS em uma unidade básica de saúde. Destaca-se ser necessário o respaldo da contextualização do processo das práticas educacionais no curso de medicina com base nas politicas públicas de saúde e de educação vigentes, com vistas à integralidade da atenção, já instituídas no projeto político pedagógico do referido curso. Diante das diretrizes curriculares do curso de medicina e o projeto politico pedagógico instituído é importante que a disciplina defina as estratégias perante as dificuldades registradas no relatório das praticas de forma a contribuir para a estabilidade dos processos de mudanças frente às propostas das práticas inovadoras de ensino.

Palavras-chave: práticas curriculares; saúde coletiva; rede SUS;

Referências: Brasil, Ministério da Educação (2001) - Parecer 133/2001 da SESu. Aprova as Diretrizes Curriculares Nacionais para curso de graduação em Medicina.Cutolo, L.R. A; Cesa, A.I. Percepção dos Alunos do Curso de Graduação em Medicina da UFSC sobre a Concepção Saúde-doença das Práticas Curriculares. Arquivos Catarinenses de Medicina, Santa Catarina, v.32, nº 4, 2003.;

Visita Domicilar como Ferramenta Educacional e de Inserção do Estudante de Medicina Dentro do Programa de Saúde de Família.

Gilvan Ferreira Vaz (1); Hosana Ramos Fernandes (1); Joseline Iodith Brito Pereira (1); Monica Maria de Almeida Vasoncelos (1); Veneza Berenice de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: A visita domiciliar se insere nas políticas do SUS a fim de se buscar um atendimento integral e humanizado à população. É ferramenta útil no processo de inserção e aprendizado dos acadêmicos de medicina dentro do serviço de saúde pública. Permite visibilizar a realidade vivida pelos pacientes, propicia uma aproximação entre comunidade e centro de saúde, assim como facilita a compreensão da dinâmica saúde-doença e o desenvolvimento de intervenções mais efetivas. Cenário: O Centro de Saúde São Bernardo abrange áreas que variam de médio risco a muito elevado risco. Apresentam como problemática a violência, o tráfico de drogas, a presença de córrego poluído, condições de saneamento precárias, becos, falta de lazer, população de baixas condições socioeconômicas e difícil acesso a saúde. Para este trabalho, foi selecionada a paciente A.C.S., 3 anos,obesa, dislipidêmica, asmática, com inúmeras exacerbações e internações em unidades de pronto atendimento devido ao quadro respiratório. Ainda, apresentava diagnósticos recorrentes de parasitose intestinal, de infecções de vias aéreas superiores e de anemia ferropriva. O pai é traficante, usuário de drogas e não se relaciona com a criança. A cuidadora da criança é a avó materna, que acha que a criança apresenta um peso saudável. Desenvolvimento: A paciente foi atendida no Centro de Saúde dentro da disciplina Medicina Geral da Criança II por acadêmica do 8ª período de medicina, e selecionada para visita domiciliar inserida em trabalho desenvolvido na disciplina Políticas de Saúde Pública. A escolha foi direcionada pela possibilidade de intervenções em saúde, já que se tratava de uma paciente tão jovem apresentando uma série de doenças, inserida em área de risco social e com uma família disfuncional. A visita foi realizada mediante marcação prévia, tendo como instrumento direcional um questionário padronizado pelos próprios autores deste trabalho. Resultados: A partir da visita domiciliar, foram identificados inúmeros fatores ambientais que contribuíam para as exacerbações da asma, assim como na dificuldade do controle do peso da criança. A casa da criança encontrava-se próximo a um córrego poluído e em frente a um campo de futebol de terra. Dentro de casa existiam tapetes, cortinas, bichos de pelúcia, escada sem portão ou corrimão. Na despensa observou-se inúmeras guloseimas. Conclusões: A visita domicilar contribuiu para a compreensão dos estudantes a cerca da realidade vivenciada pela paciente, das intervenções possíveis e não-possiveis. Possibilitou orientar melhor a mãe da criança quanto a hábitos alimentares, atividade física, controle doméstico de fatores que poderiam contribuir para as crises asmáticas, adicionado a orientações quanto à prevenção de acidentes; medidas importantes na promoção da saúde para a criança. Além disso, tal ferramenta favoreceu positivamente a relação médico-paciente e adesão às diversas medidas terapêuticas. Todavia, as intervenções esbarraram na ausência da avó materna durante a visita, cuidadora, e sujeito chave para o sucesso da terapêutica, já que era a cuidadora da criança durante o dia e pela influência que exercia sobre a filha.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Ferramenta educacional; Integralidade;

Livro 1.indb 507 3/1/2012 09:00:55

Referências: Albuquerque, A.B.B; Bosi, M.L.M.; Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(5):1103-1112, mai, 2009.Silveira, R.P.; Dohms, M.C.; A Medicina de Família e Comunidade e o ensino de graduação em medicina. Metodologias ativas de Ensino/Aprendizagem. Rev Bras Med Fam e Com, Rio de Janeiro, suplemento 01, 2006.;

Vivenciando Educação Ambiental no Ensino Médico e na Atenção Primária de Saúde.

Karina Pavão Patrício (1); Jônatas Emanuel Monteiro E Souza (1); Mariana Nobrega Meireles (1); Lucas Spina (1); Anúncia Heloísa Bortoletto Galiego (2); Flavia Thais Ramos (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu;

Os freqüentes e devastadores ataques sofridos pelo meio ambiente são, na verdade, um atentado a vida humana e das demais espécies. Ao adiar a decisão definitiva em favor de um desenvolvimento genuinamente sustentável gera-se cruel realidade: perda da saúde e o comprometimento da qualidade de vida. Nos cursos de saúde a relação entre saúde e meio ambiente é pouco priorizada e vagamente discutida tanto na teoria como na prática. Pensando nesta necessidade, a Faculdade de Medicina da UNESP/Brasil elaborou projeto, vinculado ao PET- Saúde para trabalhar a temática saúde ambiental junto aos alunos de graduação de medicina e enfermagem. Partindo de significativa discussão teórica, delineou-se pesquisa qualitativa prática a ser realizada com profissionais de saúde da atenção primária de saúde e com pacientes. Buscou-se favorecer integração: universidade/serviço de saúde/comunidade; promover reflexão de todos atores envolvidos sobre meio ambiente e saúde; ressignificar meio-ambiente como parte do processo saúde-doença; discutir papel individual na restauração e preservação da natureza, refletir sobre conceito de lixo e reaproveitamento de recursos naturais. Estes objetivos foram desenvolvidos por meio de oficinas oferecidas: papel reciclado, artesanato com sementes e compostagem/jardinagem – conduzidas pelos alunos da graduação e preceptoras. Adotou-se metodologia qualitativa, entrevistando os participantes antes e após oficinas, investigando suas representações sociais sobre lixo, meio ambiente e saúde. Foram 15 encontros envolvendo 57 profissionais e usuários. As falas antes das oficinas demonstraram percepções da natureza vista como local externo, distante do homem e idealmente exuberante, conceituando lixo como algo sem serventia, sujo. Após as oficinas notou-se ampliação do conceito de meio ambiente e construção da responsabilidade ambiental. A visão de lixo passou a ser ressignificada, reconhecendo sua possível transformação em produtos com utilidade. Relataram que participar nas oficinas produziu sensações boas, efeito terapêutico, satisfação com o produto produzido, trazendo grande aprendizagem sobre o tema. Nota-se que de um lado as pessoas trazem uma imagem idealizada e bela de meio ambiente, do outro não lutam para que esta imagem se concretize e julgam ser difícil se não tiver a participação de todos. Conclui-se que as oficinas serviram como instrumento educativo e empoderador, conferindo à população oportunidade de combater a ditadura do consumo, posicionar-se deliberadamente em favor da preservação ambiental e reconhecer a interferência positiva que o homem pode e deve exercer sobre o meio. A educação ambiental provou ser imprescindível para promoção de saúde e defesa da vida. Nota-se que é fundamental discutir toda esta temática ambiental entre profissionais da saúde, alunos e comunidade, para que empoderem-se destes conhecimentos e consigam identificar, na prática diária, problemas relacionados à questão ambiental, propondo ações preventivas e resolutivas, juntamente com a comunidade.

Palavras-chave: saúde ambiental; educação médica; atenção primária;

Referências: Patrício KP. Percorrendo os trilhos da ferrovia rumo às associações entre longevidade humana e fatores ambientais. [tese de doutorado] São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública /USP; 2006.Schmidt RAC. A questão ambiental na promoção da saúde: uma oportunidade de ação multiprofissional sobre doenças emergentes. PHYSIS: Rev Saúde Coletiva, 17(2): 373-392,2007.;

Livro 1.indb 508 3/1/2012 09:00:55

Vivências de Violência e Auto-Estima entre Alunos do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil em Comunidades Rurais no Agreste Pernambucano

Marluce Tavares De Oliveira (1); Jéssica Marcela De Luna Gomes (2); Camila Lima Santana Lira (3); Emília Carolle Azevedo de Oliveira (1); Camila Cavalcanti de Brito (1); Ronaldo Ferreira de Souza (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM/UPE; 2 - FOP/UPE; 3 - ICB/UPE; 4 - SMS - LIMOEIRO/PE;

A violência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o "uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolviment ou privações" O objetivo do estudo é verificar a referência de vivências de violência e avaliação da auto--estima entre crianças e adolescentes, segundo características sócio-demográficas. Trata-se de recorte de projeto de extensão em comunidades rurais no agreste pernambucano, com desenho de corte transversal, envolvendo o universo de 36 alunos do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI, em março de 2011. O método incluiu aplicação de questionário estruturado, a partir do VPI/Violência por parceiro Íntimo, referente às diversas manifestações da violência (psicológica, física ou sexual) e avaliação de auto-estima, validados para o Brasil, ao qual foram acrescidas variáveis sócio-demográficas. Foram garantidos os princípios éticos – Resolução 196/96 e todos pais ou responsáveis e filhos assinaram o Termo de Participação Livre e Esclarecida. A análise dos dados evidencia predominância feminina (66,7%), entre 10 a 14 anos (69,4%) e 77,8% eram estudantes do ensino fundamental, morando em família nuclear (61,1%). Em relação a auto-estima, 20 (55,6%) se enquadraram como de alta auto-estima e 16 (44,4%) de baixa auto-estima.e 26 (72,2%) disseram ter sofrido violência, principalmente a 61,1% (22) violência física, seguida da forma moral, 50%. Os colegas de escola em 80,7% (21) dos casos os causadores da violência e 84,6% dos meninos já sofreram algum tipo de violência. Física. Para escolaridade e auto-estima, dos alunos do ensino fundamental (EF) 53,6% estão com alta auto-estima e do EM 66,7%. No tipo de família e auto--estima, dos que moram com os pais (nuclear) 50% estão com alta auto-estima, com família monoparental 57,1% com baixa auto-estima e extensa 80% com alta auto-estima. A despeito do envolvimento do universo de estudantes do PETi na localidade, o pequeno número limitou a análise da associação entre as variáveis de estudo. Conclui-se que o grande número de adolescentes com resposta positiva para violência, principalmente relacionada aos embates físicos entre meninos no ambiente escolar, recoloa o papel dos docentes e alunos em formação profissional na democratização dos elementos para detecção e acompanhamento de situações de violência vivenciados por este grupo populacional.

Palavras-chave: violência; adolescente; fatores associados;

Referências: Moura ATMS, Moraes CL, Reichenheim ME. Detecção de maus-tratos contra a criança: oportunidades perdidas em serviços de emergência na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública 2008; 24(12): 2926-2936Santos NC. Práticas Sanitárias Frente à Violência Intrafamiliar no Âmbito do PSF – Um Estudo de Caso. [Tese de Doutorado - Ciências em Saúde Pública - ENSP/FIOCRUZ], Rio de Janeiro, 2005, 155p.;

"Análise do Princípio da Equidade em uma Unidade de Saúde da Família do Município de Petrópolis/Rj, Segundo a Percepção do Usuário."

Marcio Martins Moura (1); Flavius Ribeir Lana (2); Ludmila Veloso Matos (2); Aline Alves Sakka (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Prefeitura de Petrópolis; 2 - Faculdade de Medicina de Petrópolis;

Introdução, Objetivos e Métodos Essa pesquisa visa estudar o princípio da equidade no Programa Saúde da Família do Ministério da Saúde do Brasil, segundo a percepção do usuário. Em que medida um programa, voltado para a Atenção Primária em Saúde, consegue contemplar o princípio da equidade na sua estrutura e organização, de forma que consiga minimizar as diferenças micro-regionais existentes naturalmente entre as micro-áreas, assim como as suas diferenças sociais, econômicas e culturais existentes dentro de uma comunidade. Como será que o usuário percebe a unidade de saúde em relação à redução das diferenças existentes em uma sociedade? A pesquisa ocorreu em uma unidade de Saúde da Família da Secretaria Municipal de Petrópolis/RJ. Foi uma pesquisa qualitativa e quantitativa. Na metodologia, aplicamos um questionário com perguntas estruturadas e semi-estruturadas, para levantar a percepção do usuário e relacionar os aspectos positivos e negativos em relação à equidade. Demos tratamento estatístico simples, na forma de freqüência relativa para cada item avaliado e analisamos o discurso segundo as respostas às questões

Livro 1.indb 509 3/1/2012 09:00:55

semi-estruturadas. A pesquisa levou um ano e ela teve cunho de iniciação científica para os estudantes de medicina, enfermagem e nutrição da Faculdade de Medicina de Petrópolis/FASE. Resultados e Conclusão. Quanto aos Resultados: Quanto ao acolhimento pela equipe do posto e atendimento na recepção, a população mostrou-se relativamente satisfeita, apresentando mais de 70% de aprovação nesses quesitos. Apesar de 49% dos usuários afirmarem a existência de cartazes informativos sobre o atendimento, a análise quantitativa da questão se mostra contraditória, visto que não há estes cartazes sobre o atendimento, mas sim cartazes que trazem informações sobre prevenção e promoção de saúde, o que nos mostra que muitas vezes esses materiais passam despercebidos pelos usuários. Ao analisar a questão 7 observamos que apesar de 78% terem dito não existir qualquer tipo privilégio para se conseguir marcação de consulta, 14% contrariaram a maioria, afirmando que o privilégio existe, sendo os beneficiados pessoas que tenham ligação direta com a equipe do posto. A maioria dos entrevistados (70%) considera o horário de atendimento do posto adequado para ele e sua família, mas provavelmente por maior comodidade ou necessidade eles sugerem como melhoria o funcionamento do posto em horários alternativos (período noturno, aos finais de semana e durante horário de almoço). Uma das principais reclamações é referente às questões 10 e 14, as quais avaliam o tempo para se conseguir marcar uma consulta e o tempo de espera até ser atendido no dia da consulta. 74% responderam que o tempo para marcação de consulta era inadequado ou razoável e poderia ser menor, com um tempo médio de 1 mês entre a marcação e a consulta. Já quanto ao tempo de espera para ser atendido, 63% responderam que aguardam 1 hora ou mais, pois não há planejamento de marcação a cada hora.

Palavras-chave: Equidade; Saúde da Famíla; Processo de Trabalho;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. 1994. Programa de Saúde da Família: saúde dentro de casa. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, Travassos, C. 1997. Equidade e o Sistema Único de Saúde; uma contribuição para o debate. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.325-330, abr./jun.1997;

Livro 1.indb 510 3/1/2012 09:00:55

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE

A Formação Continuada do Médico Docente Frente as Exigências Sociais: Um Olhar Reflexivo sobre essa Prática

Sinval Meira Júnior (1); Sandra M. B. Werneck Vilagra (1); João Carlos De Souza Côrtes Júnior (1); Eucir Rabello (1); Osvaldo Luiz Aranda (1); Paula Pitta de Resende Côrtes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USS;

O presente estudo, realizado com os médicos docentes do Curso de Medicina da Universidade Severino Sombra, apresenta reflexões através da descrição e análise do processo de formação continuada desses indivíduos e propõe algumas estratégias de enfrentamentos na sua prática desta formação diante das exigências sociais com enfoque nos aspectos esperados para o atual modelo de assistência à saúde – SUS. Este foi desenvolvido à luz do referencial teórico Phillip Perrenoud, utilizado para subsidiar a construção das idéias acerca do assunto, assim como as atuais diretrizes para a formação do médico. Do ponto de vista metodológico, trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, estruturado em três partes as quais consideramos importante para a formação continuada do medico docente amparadas pelo debruçar reflexivo em aprofundamento prévio sobre o assunto. Foram elas: O professor refletindo sua função docente; ensinar a ser médico: as estratégias de formação continuada na prática docente e As diretrizes e suas articulações ao Sistema Único de Saúde. cujos resultados são apresentados a partir da análise de entrevista semi-estruturada, a qual enfatiza a importância de reconhecimento da essência da função docente, bem como a utilização de estratégias pedagógicas e o reconhecimento dessas estratégias dentro de um sólido e estruturado processo de formação continuada do médico para a prática docente

Palavras-chave: Formação Continuada, Medico, Docente; Formação, Medico, Docente; Formaçãoo, Medico, Docente;

Referências: Delors J. et al. Educação: um tesouro a descobrir. São Paulo: Cortez, 1999.Perrenoud F. A prática reflexiva no ofício de professor. Porto Alegre: Artmed, 2002.;

Avaliação do Docente da Escola Médica e Instituição de Política de Valorização de Acordo com a Percepção Discente – Resultados de um Projeto Piloto.

Asdrubal Falavigna (1); Carolina Travi Canabarro (1); Gregory Saraiva Medeiros (1); Gabriela Massaro Carneiro Monteiro (1); Jorge Alberto Menegasso Vieira (1); César Sebben Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Caxias do Sul;

Introdução: Há necessidade de se resgatar e valorizar o mérito docente, especialmente aquele vinculado à docência nos cenários de prática clínica. Nesse contexto, é preciso moldar ações que sejam capazes de melhorar a auto-estima dos docentes reconhecendo o seu papel fundamental na construção do conhecimento técnico e prático. Para tanto, elaboramos um instrumento de avaliação da excelência docente a ser preenchido por discentes que contempla cinco eixos avaliativos. **Objetivo:** Instituir um plano de valorização docente de acordo com a percepção discente e condecorar os docentes melhor posicionados, semestralmente, com a distinção – Mérito Docente. **Métodos:** Trata-se de um projeto piloto, de caráter transversal, para verificação da aplicabilidade de um instrumento avaliativo da excelência docente, aplicado no período de maio a junho de 2011 para 20 acadêmicos de medicina. Foram avaliados 22 docentes de seis disciplinas, congregadas em três unidades de ensino médico. O instrumento foi desenvolvido pelo Diretório Acadêmico e Colegiado do Curso de Medicina e contém cinco eixos temáticos: plano de ensino, qualidade das aulas teóricas, qualidade das aulas práticas, qualidade da avaliação docente e humanidades. Os cinco eixos contemplam 31 aspectos relacionados à docência. O tempo de preenchimento do instrumento é de aproximadamente dez minutos. **Resultados:** A análise conseguiu quantificar, no eixo das aulas teóricas, que 67,2% foram consideradas objetivas, 84,7% foram consideradas dinâmicas, 58% foram consideradas atualizadas e 92% foram consideradas aplicáveis à prática. Em relação à qualidade das aulas práticas verificou-se que 60,5% dos docentes trabalharam para a melhoria do ambiente de práticas, 57,7% supervisionaram o aluno em todas as suas atividades, 60,8% orientaram e corrigiram as técnicas utilizadas pelo aluno e 61,2% transformaram a teoria em aprendizado. Ainda, no eixo do processo avaliativo, 59,6% se sentiram avaliados continuamente e 83% relataram que seus professores reconhecem os alunos dedicados. A avaliação das humanidades demonstrou que 67,5% relataram a empatia como uma

Livro 1.indb 511 3/1/2012 09:00:55

qualidade dos seus mestres, 74,2% os definiram como éticos, 71,8% sentiram-se respeitados, 67% referiram que são bem humorados e 69,9% avaliaram que eles se relacionam bem com as pessoas. **Conclusão:** A avaliação docente pela perspectiva discente e o reconhecimento dos docentes melhor posicionados nesse processo avaliativo é um instrumento promissor tanto para a instituição de uma política de valorização quanto para a averiguação de limitações inerentes à prática da docência e ao projeto pedagógico do curso de medicina.

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação de Desempenho; Docentes;

Referências: Júnior, J. A. Educação Médica na Faculdade de Medicina de Campos. Cadernos ABEM, v. 4, p. 50-62, 2008. Costa, N. M. D. S. C. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? Revista Brasileira de Educação Médica, v. 31, p. 21-30, 2007.;

Características dos Sintomas Depressivos dos Estudantes de Medicina Atendidos em um Serviço de Orientação de uma Faculdade de Medicina Durante Seis Anos.

Nilson.Silva, (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMABC;

Introdução A educação e o treinamento médico podem contribuir na formação de sintomas depressivos (Baldassin, 2008) entre estudantes com possíveis repercussões acadêmicas e profissionais. Estudos de rigor cientifico reconhecido comprovaram que esta população sofre com maior número de sintomas de depressão (Dyrbye,2006), de estresse (Shapiro,2000), de sentimentos de desesperança (Alexandrino-Silva, 2009), de Burnout (Benevides-Pereira, 2009), de ansiedade (Baldassin, 2006) ou mesmo de médicos que cometem mais suícidio (Tyssen, 2004) do que na população geral. **Objetivo:** Comparar escores, totais e por Clusters, dos sintomas de depressão entre estudantes que procuraram atendimentos psicológico entre 2003 e 2009. **Método:** Comparar 89 estudantes de medicina atendidos com o estudo de Baldassin et al. que entrevistou 481 estudantes na mesma faculdade utilizando o mesmo instrumento, Inventário de Depressão de Beck (IDB). As faixas de sintomas encontrada no grupo que procurou atendimento e no entrevistado foram: 29,2 % apresentou sintomas leve e a média do IDB entre o gênero feminino 19,8% e masculino 19,5%; 452,7% moderada e a média de pai médico 16,3%; 12;4% grave e média de pai não medico 19,5%, sendo que estudo de Baldassin 24,9% apresentou sintomas leve e média do IDB entre o gênero feminino 9,8% e masculino 8,7%; 11,0% moderada e média com médico 9,3%; 2,3 grave e a média com pai não médico 8,1%. **Conclusões:** Os clusters do IDB não mostraram diferenças significativas ¼ dos atendidos têm sintomas depressivos na faixa leve do IDB. As mulheres e os que têm um dos pais médicos tem média maiores de sintomas As médias dos estudantes atendidos são o dobro da população geral Os maiores escores de depressão ocorreram entre mulheres estudantes e os que não tinham um dos pais médicos. Embora os testes não tenham mostrado diferenças significativas entre estudos, as aplicações clínicas destes achados podem ser de grande utilidade para educadores e cuida dores.

Palavras-chave: Estudante de medicina; Depressão; Suporte psicológico;

Referências: Baldassin, S., T.C. Alves, et al (2008). The Characteirstics of depressive symtoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study."BMG MED EDUC 8: 60" Dyrbye , L. N.. M. R. Thomas, et al. (2006). "Systematic review of depression, axiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students." Acad Med 81 (4): 354-373.;

Contato do Aluno de Graduação com a Área Docente: Como isto está Relacionado com a Formação de Médicos-Professores

Karina Turaça (1); Diego Keidi Kasahaya (1); Carolina Canquerini (1); Karina Soares de Oliveira (1); Danilo Bacic Lima (1); Prof. Dr. Paulo Hilário Nascimento Saldiva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Introdução Um cursinho pré-vestibular no qual graduandos do curso de Medicina atuam como professores e diretores é um projeto desenvolvido por alunos de uma faculdade do Estado de São Paulo que visa preparar alunos de baixa renda para os vestibulares mais concorridos. Atualmente, em meio a um cenário de educação médica que busca caminhos éticos, humanistas, competentes e socialmente comprometidos, a docência na área da saúde vem ganhando destaque. O professor admite um papel que vai além dos processos de produção e apropriação do co-

Livro 1.indb 512 3/1/2012 09:00:55

nhecimento, ele é responsável por estruturar um cenário de aprendizagem que seja significativo e problematizador da prática profissional. No entanto, não é exigida uma formação didático-pedagógica sistematizada que instrumentalize a maneira de conceber e desenvolver o processo de ensino-aprendizagem. Diante dessa ausência de formação, torna-se difícil despertar no aluno de graduação interesse pela docência. É nesse contexto, que a atuação do graduando como professor de um cursinho pré-vestibular colabora para colocá-lo em contato com essa área. Além disso, o aluno posto como mediador do processo de ensino desenvolve competências didáticas e capacidade de síntese de conteúdo. **Objetivo** Demonstrar como a proximidade de alunos de graduação de Medicina com a área docente, por meio da atuação como professor de um cursinho pré-vestibular, colabora para o desenvolvimento do interesse pela docência. Além de demonstrar o impacto que essa atividade apresenta no processo de formação desses alunos. **Métodos** Aplicação de um questionário aos alunos que atuam como professores no cursinho pré-vestibular e análise dos resultados. **Resultados** Dos 27 alunos que fizeram parte da amostra 15 (55,5%) relatam nunca terem desenvolvido nenhuma outra atividade relacionada à docência antes das aulas ministradas no cursinho. A maioria (81,4%) dos alunos pretende desenvolver, dentro da área médica, alguma atividade relacionada à docência e destes 90,9% afirmam ter sido o cursinho que colaborou para despertar esse interesse. 74% disseram ter mudado positivamente a visão que tem a respeito da carreira docente. Todos os alunos entrevistados afirmam que as aulas ministradas no cursinho ajudaram no desempenho em apresentações de trabalhos e congressos, bem como no desenvolvimento de habilidades didáticas.Em questão aberta, os alunos afirmaram que ministrar aulas no cursinho contribui não só para a formação acadêmica, mas também para a formação pessoal. Além disso, relatam que o projeto ajudou no desenvolvimento de autocontrole e nas relações interpessoais. **Conclusão** O trabalho mostra o impacto que ministrar aulas em um cursinho popular pré-vestibular tem sobre alunos do curso de Medicina. O estudo mostrou que o ministrar essas aulas contribuiu de modo significativo para colocar esses alunos mais próximos da área docente e despertar neles interesse por essa profissão. Além disso, trouxe outros benefícios como o desenvolvimento de habilidades didáticas, capacidade de sintetize de conteúdo e aprimoramento de relações interpessoais. Esses fatos influenciam não apenas na formação profissional desses alunos, mas também na formação humana e social.

Palavras-chave: Docentes de Medicina; Educação Médica; Aulas;

Referências: Canuto AMM, Batista SHSS. Concepções do processo ensino-aprendizagem: um estudo com professores de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2009;33(4):624–32.Costa NMSC. Pedagogical Training of Medicine Professors. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(1):102-8.

Desenvolvendo "Competências" e Habilidades entre Professores-Tutores em Programa de Tutoria na Universidade.

Cleidilene Ramos Magalhães (1); Caroline T. Langeloh Vontobel (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA - PORTO ALEGRE; 2 - UFRGS;

O presente trabalho situa-se no contexto de práticas de formação continuada docente em uma universidade pública brasileira e visa apresentar uma experiência de formação, tendo como foco o desenvolvimento de "competências", habilidades e compartilhamento de experiências práticas entre professores-tutores em um programa de acolhimento ao aluno universitário da área da saúde. Trata-se do relato de um curso de orientação a professores-tutores, no formato de workshop, realizado no ano de 2009, com a seguinte **Metodologia:** sessões de 90 minutos, de 15 dias em 15 dias, num total de 9 sessões. Os temas centrais das atividades foram: o conhecimento e exploração da proposta do Programa de Tutoria, planejamento de atividades educativas, desenvolvimento de habilidades sociais, resolução de problemas e trabalho com a diversidade na universidade. Os resultados da experiência indicam que cursos e atividades de formação no formato apresentado se mostram favoráveis ao desenvolvimento docente, principalmente por proporcionar a exploração de temas de interesse dos professores-tutores e favorecer a troca de experiências entre estes. Os participantes puderam discutir sobre a sua prática educativa no programa, bem como, trabalhar e desenvolver habilidades e estratégias na abordagem de questões como: estresse, ansiedade, dificuldades de adaptação a universidade, crises e dificuldades da fase de transição para a universidade, lidar com a morte e o sofrimento humano, próprios dos profissionias da área da saúde, dentre outros. Ao final, os professores-tutores avaliaram a experiência como um ambiente acolhedor, de escuta; significativo para a estruturação do programa no contexto institucional, bem como fundamental para o suporte e orientação aos docentes-tutores. Tal resultado sugere a necessidade de criação de um espaço permanente que possibilite a troca de experiências entre os docentes e qualifique o planejamento didático a partir das necessidades apresentadas por eles no programa, possibilitando, o acompanhamento e avaliação das atividades de acolhimento realizadas, bem como a viabilização e continuidade do programa.

Palavras-chave: Educação superior; Docentes; Tutoria;

Referências: Arnaiz, P. Fundamentação da Tutoria. In: Argüis, R. & Cols. Tutoria – Com a palavra o aluno. Coletânea – Coleção Inovação pedagógica. Porto Alegre: ARTMED, 2002. p. 15-25.Freire, P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2000.;

Livro 1.indb 513 3/1/2012 09:00:55

Exames de Imagem: Avaliação de sua Importância no Ensino da Anatomia Humana

David Sales Rocha Pinto (1); Glaylton Silva Santos (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); Andressa da Costa Rocha (1); Walber de Oliveira Mendes (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O intenso desenvolvimento tecnológico tem modificado as formas de ensino das diversas ciências[1]. No que diz respeito à Anatomia Humana, a utilização de imagens tridimensionais, exames de imagem e vídeo-aulas tem ganhado espaço por permitirem uma fácil integração da Anatomia com as disciplinas clínico-cirúrgicas[2]. Isso tem se tornado evidente principalmente em locais onde há deficiência de cadáveres, minimizando as conseqüências sobre o aprendizado da Anatomia sem cadáver. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo avaliar a importância da inserção de exames de imagem no Ensino da Anatomia Humana. Para realização deste estudo, foi aplicado um questionário com questões de múltipla escolha a 67 estudantes do 1º ano do curso de Medicina. **Resultados:** Dos 67 acadêmicos entrevistados, 64,17% julga de essencial importância a utilização de exames de imagem no ensino da Anatomia Humana, sendo que 79,10% acreditam que o uso de tais formas de ensino pode facilitar o aprendizado das disciplinas nos próximos semestres. Grande parte dos alunos (91,04%) afirmou ter tido alguma aula teórica ou prática de Anatomia Humana com o uso de exames de imagem, porém, 76,11% consideram que a disciplina deveria conter mais aulas com tal método de ensino. De maneira geral, 71,64% dos entrevistados acreditam que o interesse no aprendizado da disciplina pode aumentar através de tal metodologia, tendo, inclusive, 80,59% dos alunos afirmado que o aprendizado da disciplina pode melhorar através da utilização dos exames de imagem. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que há necessidade de maior utilização de exames de imagem como método complementar ao ensino da Anatomia Humana segundo os estudantes de Medicina.

Palavras-chave: Exame de Imagem; Ensino; Anatomia Humana;

Referências: José Eduardo de Siqueira. Tecnologia e medicina entre encontros e desencontros. Rev Bioética; Vol. 8, No 1.Fornaziero, Célia Cristina; Gil, Célia Regina Rodrigues. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da Anatomia Humana. Rev Bras Educ Med. 2003;27(2):141-6.

Formação Docente em Saúde: Caracterização de Teses e Dissertações

Sueli Maria da Silva (1); Elke Stedefeldt (1); Sonia A Iglesias (1); Sueli Pedroso (1); Nildo Alves Batista (1); Sylvia Helena Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP;

Introdução: Pensar a formação e desenvolvimento docente implica analisar condicionantes dos saberes docentes, da identidade profissional, concepções de ensinar e aprender, competências requeridas no desem¬penho das suas funções, com especial atenção para competências geralmente menos abordadas, como a formação ético-moral, tecnologia educacional e reflexividade docente. **Objetivo:** caracterizar as dissertações dos programas de mestrado em Ciências da Saúde do CEDESS-UNIFESP/SP e NUTES-UFRJ/RJ que abordaram formação docente em saúde. **Método:** pesquisa qualitativa utilizando as análises documental e de conteúdo do tipo temática. A primeira fase abrangeu a seleção dos programas de mestrado, com critério de inclusão os Programas Stricto Sensu com focos na relação educação/saúde e linhas de pesquisa vinculadas à formação docente em saúde. A segunda fase compreendeu a busca e identificação de dissertações a partir de palavras: formação, professor(es), formação docente; descritores: docente(s), saúde, e/ou identificadores de assunto presentes nos títulos ou palvra-chave ou resumo: graduação, ensino superior. As publicações foram caracterizadas quanto aos objetos de estudo valorizados; interlocutores teóricos privilegiados; metodologias utilizadas e principais conclusões. **Resultados E Discussão**: identificou-se 12 dissertações que abordaram a formação docente em saúde. Os objetos de estudo abrangeram: processo ensino-aprendizagem, formação docente para o ensino superior; formação didático-pedagógica inicial e continuada, papel do docente na formação ético-moral na formação do estudante e estratégias de ensino-aprendizagem. No âmbito dos interlocutores privilegiados apreendeu-se Batista e Batista, Pimenta e Anastasiou, Feuerwek, Lüdke e André, Minayo Imberón, Nóvoa, Cunha e Masetto. A metodologia fundanda na abordagem qualitiativa, utilizando as técnicas de entrevista, observação participante e análise documental e os intrumentos diário de campo e roteiros semi-estruturados, foi a de maior ocorrência, identificando-se apensa um estudo que utilizou a abordagem quanti-qualitatiiva. As abordagens reconheceram o campo da docência em saúde como um campo temático significativo, trazendo enfoques a serem descortinados e demandando a necessidade de uma interface entre educação e saúde para a compreensão dos processos que constituem a docência em cursos superiores da área da saúde a partir de uma perspectiva multireferenciada e complexa. **Conclusão:** as dissertações revelaram que as práticas educativas sugerem um modelo de ensino tradicional e o desinteresse pela disciplina formação didático-pedagógica; o exercício da docência como prática descolada das

Livro 1.indb 514 3/1/2012 09:00:55

questões pedagógicas e a fragmentação do ensino e distanciamento entre teoria e prática; a importância do acesso às inovações tecnológicas como instrumentos na formação docente; o papel da universidade na formação de pessoas para trabalhar no sistema de saúde.

Palavras-chave: docentes; saúde; ensino superior;

Referências: Pachane, G. G. Formação de docentes universitários frente a um mundo em transformação. In: Isaia, S. M. A.; Bolzan, D. P. V. (org.). Pedagogia universitária e desenvolvimento profissional docente. Porto Alegre: Edpucrs, 2009. 478 p.Sloan, K. Teacher identity and agency in school worlds: beyond the all-good/all-bad discourse on accountability-explicit curriculum policies. Curriculum Inquiry, v. 36, n. 2, p. 119-152. 2006.;

Formação Docente em Saúde: O que Dizem Teses e Dissertações?

Sonia A Iglesias (1); Sueli Maria da Silva (1); Elke Stedefeldt (1); Nildo Alves Batista (1); Ively G. Iglesais (1); Sylvia Helena Souza da Silva Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP;

Introdução: Pensar a formação e desenvolvimento docente implica analisar condicionantes dos saberes docentes, da identidade profissional, concepções de ensinar e aprender, competências requeridas no desem¬penho das suas funções, com especial atenção para competências geralmente menos abordadas, como a formação ético-moral, tecnologia educacional e reflexividade docente. **Objetivo:** analisar as dissertações dos programas de mestrado em Ciências da Saúde do CEDESS-UNIFESP/SP e NUTES-UFRJ/RJ que abordaram formação docente em saúde. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa utilizando as naálises de conteúdo e temática A primeira fase abrangeu a seleção de programas de mestrado, tendo como critério de inclusão os Programas Stricto Sensu com focos na relação educação/saúde e linhas de pesquisa vinculadas à formação docente em saúde. A segunda fase compreendeu a busca e identificação de dissertações a partir de palavras: formação, professor(es), formação docente; descritores: docente(s), saúde, e/ou identificadores de assunto presentes nos títulos ou palvra-chave ou resumo: graduação, ensino superior. Por meio da análise extraíram-se os núcleos de sentido presentes nos documentos e, posteriormente, os temas emergentes foram cotejados com a problematização e objetivos da pesquisa, tornando possível a elaboração de núcleos temáticos. **Resultados e Discussão**: identificou-se 12 dissertações que abordaram a formação docente em saúde, a partir das quais apreendeu-se três núcleos temáticos: O Saber Docente: a concepção - o saber docente pôde ser melhor compreendido na articulação de diferentes dimensões, que se inscrevem nas questões individuais e que estão marcadas pelas interações sócio-históricas relativas às áreas disciplinares e profissionais, institucionais e acadêmicas; O Ser Docente: a identidade - a identidade do professor não é um dado adquirido, mas um espaço de construção do ser e estar na profissão e que o desafio consiste em enfrentar novas formas de ensinar que possibilitem e provoquem um modo diferente de aprender, cujos resultados devem ser significativos para alunos e professores; A Formação Docente: os desafios do processo permanente a complexidade do aprender a ser professor envolve experiências afetivas e cognitivas que devem continuar ao longo da formação, por toda a prática da docência. **Conclusão:** apreendeu-se consensos sobre o que é necessário para favorecer a aprendizagem docente e desenvolvimento profissional: articulação da formação inicial, atenção aos primeiros anos do exercício docente, importância das atividades de planejamento, acompanhamento e avaliação, valorização da reflexão docente e de uma formação baseada na investigação.

Palavras-chave: docentes; saúde; ensino superior;

Referências: Pachane, G. G. Formação de docentes universitários frente a um mundo em transformação. In: Isaia, S. M. A.; Bolzan, D. P. V. (org.). Pedagogia universitária e desenvolvimento profissional docente. Porto Alegre: Edpucrs, 2009. Sloan, K. Teacher identity and agency in school worlds: beyond the all-good/all-bad discourse on accountability-explicit curriculum policies. Curriculum Inquiry, v. 36, n. 2, p. 119-152. 2006.;

Função do Preceptor em um Hospital de Ensino: Resultados e Propostas

Ana Maria Amâncio (1); Maene Marcondes Cardoso (1); Vera Mesquita Bortoluzzo (1); Ildenê Loula (1); Ana Paula Martins (1); Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE;

Introdução: A opinião dos preceptores é subsídio importante para desenvolvimento das atividades pedagógicas de residência médica num hospital de ensino. É fundamental dar visibilidade à função de preceptor, tornando-a reconhecida, valorizando o trabalho realizado por estes profissionais e que, com freqüência, o exercem sem estímulo específico. Muitas vezes essa atividade acontece em razão de investimentos feitos pelo

Livro 1.indb 515 3/1/2012 09:00:55

próprio profissional, tanto no que se refere a recursos materiais como na atualização e crescimento intelectual. O hospital de ensino em questão procura criar caminhos que respondam aos anseios desses médicos orientadores/educadores no sentido de facilitar e recompensá-los no exercício dessa função. **Objetivos:** identificar perfil do profissional responsável pelo ensino; apontar caminhos para auxiliar na capacitação dos preceptores; verificar e estimular o interesse de preceptores por assuntos relacionados à educação médica. **Método:** A coleta de dados foi feita mediante 26 questionários respondidos, correspondendo a 59% dos preceptores cadastrados na divisão de ensino e pesquisa do hospital, sendo-lhes garantida confidencialidade de sua entrevista bem como anonimato. A partir da análise dos dados, apresentamos uma panorâmica da atual condição do preceptor e caminhos para auxiliar na capacitação desse profissional nos assuntos relacionados à educação médica. **Resultados:** O tempo de prática do grupo que respondeu ao questionário é o seguinte: 30,77% menos de 5 anos; 23,08% entre 5 e 10 anos e 46,15% mais de 10 anos. Um dado importante é que apenas 33,33% escolheram esse caminho. Os demais 66,67% estão distribuídos da seguinte forma: determinação pela chefia, pelos colegas e pelos residentes. Houve duas abstenções nesta pergunta e para os que responderam, possibilitou-se mais de uma assertiva. Apesar desses dados, o interessante é que 99,99% gostam de ser preceptor, apesar de 84,61% afirmarem não receber qualquer tipo de vantagem, bônus ou auxílio; 100% deles acham que deveriam ter um preparo pedagógico, pois o conhecimento técnico não basta para exercer a função de preceptoria. 92,30% dos entrevistados gostariam de participar de discussões ou cursos sobre educação/saúde. **Conclusões:** Muitos acreditam que o contato com médicos mais jovens na atividade de ensino é um constante estímulo para aquisição de conhecimento e atualização de técnicas e quase sempre acontece uma melhoria do relacionamento interpessoal devido aos conflitos gerados e as soluções encontradas neste período de intenso treinamento. Alimentar discussões atuais e instigantes, organizar eventos que mostrem descobertas e inovações que ocorrem no hospital, motiva o ambiente e direciona para a pesquisa. A ação educativa deve estimular reflexões para desenvolver um olhar crítico da realidade da saúde em nosso país. É fundamental caminhar junto da produção científica de vanguarda, aprimorando o sentido de reconstruir e inovar nos diferentes campos da saúde. A opinião dos preceptores revelada pelo estudo é um subsídio e uma motivação importante para todos que se envolvam com atividades pedagógicas em hospitais de ensino.

Palavras-chave: Educação médica; hospital de ensino; tutoria;

Referências: Botti, S.H.O.; Rego, S. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. Physis, v.21, n.1, p. 65-85, 2011. Ceccim, R. B.; Feuerwerker, L. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis - Rev. Saúde Coletiva, v.14, n.1, p.41-65, 2004a.;

Gestão nas Escolas Médicas e Sustentabilidade dos Programas de Desenvolvimento Docente

Maria Tereza Carvalho Almeida (1); Nildo Alves Batista (2); Fernanda Alves Maia (1); Maria Rachel Alves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unimontes; 2 - Unifesp;

Introdução: Com a utilização de métodos ativos de ensino/aprendizagem, os docentes passam a desempenhar funções diversificadas, o que exige deles mais preparo e posturas mais ativas, o que tem implicado na necessidade do desenvolvimento docente. A gestão vem sendo considerada uma ferramenta que norteia a produção de novos conhecimentos, possibilitando um olhar diferenciado para a realidade. Faz-se necessário reformular as estruturas e modelos tradicionais de gestão para a efetividade da implantação e desenvolvimento dos currículos que utilizam métodos ativos de ensino/aprendizagem. **Objetivo:** Verificar a importância da gestão na sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente em currículos que utilizam métodos ativos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e analítica com abordagens quantitativa e qualitativa. A população de estudo consistiu de 115 docentes (63,2%) que desempenhavam atividades em métodos ativos de ensino/aprendizagem no curso de medicina da Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário fechado e uma entrevista semi-estruturada de aprofundamento. **Resultados:** Quando submetidos à assertiva: "Os programas de desenvolvimento docente são imprescindíveis para eu melhorar meu desempenho nas atividades docentes propostas na Aprendizagem Baseada em Problemas/ABP", houve concordância de 91,3 % dos professores. Eles ressaltam a importância do preparo dos gestores para que as mudanças se efetivem, entretanto, destacam a falta de preparo para a gestão e identificam a necessidade de aprimoramento: O gestor [...] tem uma capacitação do tipo ser médico de tal especialidade, mas ele não tem capacitação pra ser, pra gerenciar e administrar grupos, pessoas, recursos humanos. (P4). Um grande destaque é dado à necessidade do investimento institucional como condição para que haja a indução e a sustentabilidade do processo de formação/desenvolvimento docente. Há uma ênfase no sentido político e pedagógico destes programas, ressaltando a importância de estarem inseridos na carga horária, ser obrigatório, ter um planejamento que favoreça a objetividade e prática: [...] um programa de educação permanente pro docente... Em serviço (P3). **Conclusão:** Os professores reconhecem a necessidade dos programas de desenvolvimento docente para desempenharem com mais qualidade as funções propostas.

Livro 1.indb 516 3/1/2012 09:00:55

Para tanto, enfatizam que estes programas sejam institucionalizados, o que implica num melhor preparo e atitude dos gestores com a finalidade de atender as demandas dos currículos que utilizam métodos ativos e dessa forma, alcançar os resultados propostos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais/DCN.

Palavras-chave: Desenvolvimento docente; Gestão; Métodos ativos;

Referências: Aguilar-da-Silva. Avaliação do processo de gestão na implantação de processos inovadores na Faculdade de Medicina de Marília: aspectos da resiliência docente e dicente. Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas). v. 14. n 2. Sorocaba. Julho/2009.Almeida, M. T. C. Desenvolvimento docente em Métodos Ativos de Ensino/Aprendizagem na formação do médico. São Paulo; 2010. Mestrado [Dissertação] – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde.;

Incidência de Síndrome de Burnout em Professores Médicos de uma Universidade Pública em Belém do Pará

Rahyssa Andréia Charchar Campos Marques (1); Adriana Kamilly Rodrigues Leitão (1); Beatriz Santos Botelho (1); Thiago Barbosa Gonçalves (1); Victor Seiji Nascimento Hosoume (1); Patrícia Bastos Neder (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPA;

Mais de 50% das mortes ocorrem em razão de doenças ligadas ao estresse. O alto nível de estresse, principalmente nos profissionais de saúde e de educação, pode culminar na Síndrome de Burnout, caracterizada por apresentar três dimensões: exaustão emocional (ou esgotamento), despersonalização (ou cinismo) e baixa realização pessoal. Objetivou-se analisar a incidência de tal síndrome nos professores médicos do 1º ao 4º ano da Universidade do Estado do Pará durante o ano de 2010. Trata-se de um estudo epidemiológico transversal e prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado através de protocolos aplicados em 48 médicos docentes, respeitando às normas éticas da Resolução CNS 196/96, com autorização dos participantes do estudo, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Além da análise quantitativa, os dados obtidos sofreram análise estatística descritiva. A média total de idade dos participantes foi 50,55 anos e tempo médio de profissão de 25,96 anos. 50% dos professores médicos apresentaram a Síndrome de Burnout, dentre os quais 58,3% pertencem ao sexo feminino. A dimensão que demonstrou ter os níveis mais altos entre os pesquisados foi a Despersonalização. Por meio da análise dos dados obtidos, a incidência da Síndrome de Burnout nos professores médicos do 1º ao 4º ano da Universidade do Estado do Pará, em 2010, foi bastante elevada, visto que 50% dos pesquisados possui a Síndrome, quando o ideal seria a inexistência dela.

Palavras-chave: Esgotamento profissional; Médicos; Docentes;

Referências: Carlotto, M.S.; Camara, S.G. Propriedades psicométricas do Maslach Burnout Inventory em uma amostra multifuncional. Estud. Psicol., v.24, n.3, set. 2007.Maslach, C. Comprendiendo el Burnout. Cienc. Trab., v.11, n.32, p.37-43, 2009.;

O Desenvolvimento Docente e a Profissionalização Docente - O que Pensam os Professores/Preceptores?

Marcia Cristina Amélia da Silva (1); Caroline de Paula C. Vaz de Lira (2); Rosaly Moraes Marques Lins (2); Paulo Neves Baptista (1); Maria Eliete Santiago (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco; 2 - PROCAPE/UPE; 3 - Centro de Educação, UFPE.;

Introdução:O desenvolvimento docente é um passo importante para a profissionalização do professor de medicina. **Objetivo:**Conhecer o sentido dado à profissionalização docente pelos alunos de um Curso de Especialização Lato Sensu em Docência em saúde. Casuística e **Métodos:**Pesquisa qualitativa, através de entrevista semi-estruturada com professores, preceptores de Hosp. Universitários e das unidades de ensino da prefeitura, conveniados a uma universidade de PE. Análise dos resultados pela técnica da Análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:**Os 20 alunos do curso concordaram em participar da pesquisa. Foram dez(50%) médicos, 9(45%) enfermeiras, 1(5%) terapeuta ocupacional.Doze(60%) referiram ter capacitação pedagógica em curso de extensão de curta duração ou disciplina de pós-graduação stricto senso. Consideram-se "práticos" (P3) do ensino em saúde pq sem formação docente adequada, acabam por ser "profissionais diversos que exercem a função de professor e aplicam empiricamente suas vivências pessoais para o exercício da docência" (P4). A maioria dos professores de medicina jamais se envolveu com a Educação

Livro 1.indb 517 3/1/2012 09:00:55

Médica enquanto ciência. Quatro(20%) dos entrevistados frequentaram evento sobre educação médica nos últimos 5 anos, oito(40%) tem um ou mais livros sobre educação adquiridos antes do curso, porém cinco referiram não lembrar o nome do livro e três(15%) já leram algum texto ou artigo sobre educação médica.Reconhecem a necessidade de novas posturas e conhecimentos dos professores, delimitando as características necessárias para o exercício da docência neste novo contexto como "ter liderança" (P1) e "saber lidar com os alunos" (P2), "ter responsabilidade com a formação de profissionais (P3) mais humanizados" (P9) e "éticos" (P10).Contemplam "a visão de mudança do docente" (P13), como um professor que "sabe trocar experiências e saberes com os outros" (P5), "comprometido" (P6).E consideram (18/85%) a docência em saúde uma profissão, mas que a profissionalização é um "processo embrionário" (P1) pelo qual todos escolheram passar ao decidirem fazer o curso, e exige dedicação, formação, aprofundamento, especialização para a docência. Entretanto, não de forma pontual. Deve-se considerar a formação docente como um processo que não se completa em um curso ou um período, antes implica em um continuum que perpassa toda a atividade docente. Assumir essa concepção é assumir que a formação de professores tem um significado além da atividade de ensino, coloca-o como responsável pela educação que é oferecida e como personagem ativo das mudanças. Os professores-alunos do curso reconhecem esta necessidade de formação não pontual e reforçam a necessidade da "formação, capacitação" (P10) docente para a profissionalização, com "atualização constante [...],muito tempo para estudar" (P20), visando "desenvolver maior capacitação específica em pedagogia" (P3). **Conclusão:** A multiplicidade marca o perfil dos professores alunos do curso, que têm em comum a percepção da necessidade de capacitação, vista como um processo continuum de formação, como um requerimento fundamental para a profissionalização docente.

Palavras-chave: Profissão docente; Ensino médico; Desenvolvimento docente;

Referências: Silva, M. C. A.; Wilheim, A. B.; DE Mattos, M. C. I. Escola Médica: Formando ou Graduando Médicos? In: Wanderley, Alba Cleide Calado; Vieira, Maria das Graças et al. Tecendo os fios da Educação: escola/ensino, formação de professores e direitos humanos. João Pessoa: EdUFPB; 2008.Tamosauskas MRG. De médico especialista a professor de medicina: a construção dos saberes docentes São Bernardo do Campo; 2003 Mesrdo [Dissertação] - Universidade Metodista de São Paulo.

Perfil Acadêmico dos Preceptores da Residência Médica em Tocoginecologia em um Hospital-Escola da Cidade Do Recife

Amanda Eleoterio Valentim de Santana (1); Brena Carvalho de Melo Pinto (2); Aline Cordeiro Pereira (3); Natália Wolmer de Melo (3); Fernando Antônio Menezes da Silva (4); Isabella Cristina Albuquerque Neiva Coutinho (4);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde; 2 - Instituto de Medicina Integral Prof.Fernando Figueira (IMIP); 3 - FPS; 4 - IMIP;

Introdução: O perfil do docente em tocoginecologia deve englobar características diferenciadas como atualização constante, satisfação laboral e controle pessoal para promover aprendizado de qualidade aos discentes sob responsabilidade destes preceptores e um atendimento seguro a população. No entanto, essa área passa, atualmente, por uma crise pela carência do número de profissionais decorrente da insatisfação laboral, baixa qualidade de vida e grande número de processos disciplinares como pela escassez de novos profissionais para este campo de atuação. Há estudos que demonstram a relação entre a docência e maior satisfação com a prática obstétrica além de uma retenção prolongada do tocoginecologista no exercício da sua prática. Dessa forma, descrever um perfil desses médicos é importante para entender esse processo de mudança deste profissional e proporcionar um ambiente de ensino favorável ao aprendizado dos médicos em formação. **Objetivos:** Descrever o perfil demográfico e acadêmico dos preceptores plantonistas da residência médica em tocoginecologia que atuam em um hospital-escola na cidade do Recife. **Métodos:** Realizado estudo descritivo, de corte transversal. Executado de outubro de 2010 a julho de 2011, em Recife, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética e registro no CONEP, CAAE - 0242.0.099.000-10. Foram incluídos no estudo os médicos preceptores plantonistas da triagem obstétrica e pré-parto, UTI obstétrica e enfermarias de obstetrícia de uma maternidade escola da cidade do Recife. A coleta de dados foi realizada através de questionário auto-aplicativo com variáveis demográficas e acadêmicas. Os dados foram armazenados e processados no Epi Info 3.5.1(agosto, 2008). **Resultados:** Participaram 48 preceptores. Destes 75% eram do sexo feminino; a média de idade foi de 36,53 anos (desvio padrão (DP) +6,62); o tempo de formado em média foi 11,54 anos (DP +6,49); todos fizeram residência médica em tocoginecologia. Vinte relataram ter feito outra pós–graduação, além da residência médica, 27,1% tinham o título de mestre e 8,5% de doutor; 16,7% participam de grupos de pesquisa. A carga horária de trabalho semanal teve média de 64,74 horas, (DP+24,61), 28,79(DP+13,6) horas na instituição e 36,61(DP+25,8) horas em outras instituições. **Conclusão:** Destaca-se que os preceptores são na sua maioria mulheres, possuem residência médica em tocoginecologia, participam de congressos, tem, em média, 11,54 anos de formado e fizeram outra pós-graduação além da residência médica. Trabalham em média 64,74 horas semanais.

Palavras-chave: Perfil; Docentes; Obstetrícia;

Livro 1.indb 518 3/1/2012 09:00:55

Referências: Barbara A. Bettes, Eva Chalas,Victoria H. Coleman, Jay Schulkin. Heavier workload, less personal control: Impact of delivery on obstetrician/gynecologists' career satisfaction. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2004; 190:851e7. Carneiro-Sampaio MMS, Hamerschlak N, Moreira FR, Ramalho Jr. A. Perfil acadêmico do corpo clínico do Hospital Israelita Albert Einstein. Einstein 2003;1:4-9.;

Perfil Epidemiológico dos Docentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso

Lucas Alcântara Pimenta (1); João Ricardo Mendes Ramão (1); Adria de Almeida Santana (1); Hyanne de Abreu Cândido de Souza (1); Bianca Borsatto Galera (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Mato Grosso - UFMT; 2 - Universidade Federal de Mato Grosso;

Introdução: O docente do curso de Medicina, além de ser responsável pela transmissão do conhecimento, é também orientador, mediador e educador, possuindo habilidades e atitudes que serão incorporadas pelos discentes. Seus hábitos de vida, condições clínicas e vivência acadêmica são fatores determinantes de sua qualidade de vida. Sendo assim, faz-se importante um estudo que permita traçar um perfil epidemiológico desse profissional que tem um papel essencial na Educação Médica. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico dos docentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (FM-UFMT). **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, tendo como sujeito os docentes da FM-UFMT, que foram encontrados e aceitaram responder ao questionário. Foram realizadas no mínimo 5 visitas em cada departamento. Os questionários englobam testes validados, como o CAGE, para detecção de alcoolismo, e o Teste de Fagerström, para o tabagismo, além de questões relacionadas à formação acadêmica, hábitos de vida e história patológica atual dos docentes. **Resultados:** Do total de 147 docentes, 28 responderam ao questionário e 120 não aceitaram participar do estudo ou não foram encontrados em nenhuma visita. Dos participantes, 51,9% são mulheres e 48,1% homens; a idade média foi de 47, com a mínima de 29 e máxima de 71 anos; 92,6% são de orientação heterossexual e 7,4% se recusaram a responder; 40,7% são nascidos no estado de Mato Grosso, 18,5% em São Paulo e 14,8% em Minas Gerais, sendo os estados mais prevalentes; 85,2% moram em Cuiabá e o restante em cidades vizinhas; 100% são graduados, 51,9% fizeram Residência Médica, 96,3% titulados como Mestre, 55,6% Doutores e 18,5% Pós-Doutores. Nenhum participante relatou o hábito de fumar, não se aplicando o resultado do Teste de Fagerström; 44,4% relatam consumo de álcool e 25% destes apresentaram CAGE positivo. A maioria (51,9%) pratica atividades físicas; 92,8% praticam, no mínimo, 3 vezes por semana; 92,9% com duração mínima de meia hora por dia; 28,6% classificam a atividade como leve, 64,3% moderada e 7,1% pesada. Quanto à história patológica atual, 44,4% relatam alguma doença crônica, sendo 58% destes com Hipertensão Arterial Sistêmica e 33% com Doenças Atópicas. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos docentes era do sexo feminino, heterossexual, nascido em Mato Grosso, com idade média de 47 anos, titulação mínima de mestre e não tabagista. Aproximadamente metade é portadora de alguma afecção crônica, sedentária e consumidora de bebidas alcoólicas, constando a presença de etilistas segundo o teste de CAGE. Esses demonstram que, apesar de serem sujeitos envolvidos na educação médica, muitos apresentam fatores de risco para as principais patologias que afetam o indivíduo em idade produtiva, principalmente doenças cardiovasculares. Esse fato chama a atenção para a necessidade de medidas de valorização e assistência docente que visem uma mudança nesse quadro. Quanto à não participação da maioria docente, a falta de tempo foi o motivo mais alegado pelos profissionais encontrados e a ausência, no momento de visita, o principal motivo global de não participação na pesquisa.

Palavras-chave: Docentes; Educação Médica; Perfil de Saúde;

Referências: Garcia, M. A. A.; Silva, A. L. D. da. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. Rev. bras. educ. med. Rio de Janeiro. v. 35. n. 1. mar. 2011. Disponível em: . Acesso em: 21 mai. 2011CFM - Conselho Federal de Medicina. A saúde dos médicos no Brasil. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007. Disponível em: . Acesso em: 21 mai. 2011.;

Livro 1.indb 519 3/1/2012 09:00:55

Programa de Iniciação a Docência: Nova Estratégia de Análise e Aperfeiçoamento de Habilidades em Apresentações Orais

Deiziane Viana da Silva Costa (1); Ana Lucíola Borges Pinheiro (1); Lara Alves Timbó (1); Roberto Ferreira de Oliveira Filho (1); Ana Maria Leopércio Ponte (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A monitoria tem como objetivos melhorar a qualidade do ensino e da aprendizagem nos cursos de graduação, contribuir para o processo de formação do estudante de graduação e incentivar o interesse pela carreira docente e pelas políticas institucionais. Este último objetivo da monitoria, especificamente da monitoria de Histologia e Embriologia Humana, é incentivado através da participação ativa do monitor nas aulas práticas. Diante desse objetivo e da participação do monitor nas aulas práticas, sentiu-se a necessidade de trabalhar habilidades importantes no monitor a fim de melhorar suas práticas como futuro docente. **Objetivo:** Avaliar uma estratégia de análise e aperfeiçoamento de habilidades em apresentações orais. **Método:** Trata-se de um estudo transversal com abordagem quali-quantitativo, realizado no período de abril a junho de 2011. O estudo contou com a participação de dezoito monitores de Histologia e Embriologia Humana. A estratégia consistiu em avaliações de quesitos pré-determinados (didática, postura, tom de voz, dinâmica com o discente, utilização dos recursos multimídia, domínio do conteúdo e utilização do tempo) e não determinados durante as capacitações, dadas por um determinado monitor, sendo as avaliações orais logo após a capacitação. Além disso, as apresentações eram gravadas com a finalidade da pessoa avaliada ter a oportunidade de assistir a sua própria apresentação e analisar a veracidade das avaliações. Os dados para avaliar a estratégia foram obtidos por meio de um questionário semiestruturado. Este foi analisado quanti e qualitativamente. Ressalta-se que foram respeitados os seguintes princípios éticos: beneficência, não maleficência, justiça e autodeterminação. **Resultados:** Dos monitores participantes desse estudo, a média da idade foi de 21 anos, o semestre desses monitores variou do segundo semestre ao sexto, todos fazem parte da área da saúde (Medicina, Odontologia e Enfermagem), 57,1%(8/14) pretende seguir a carreira docente, 28,5%(4/14) não pretende seguir a docência e 14,2%(2/14) ainda não sabem e 50%(7/14) já havia sido monitor em anos anteriores. Quanto a avaliação da estratégia, 100%(14/14) considerou a atividade satisfatória e acham que deve ser implementada como atividade fixa nas reuniões da monitoria. A justificativa deles para isso foi contribuir para o crescimento do monitor como futuro docente. As categorias que se sobressaíram referente ao aprendizado deles em relação à estratégia foram: Postura em público, controlar vícios de linguagem, falar em público, abordagem do conteúdo, como utilizar os recursos multimídias, olhar para os alunos e estimular a participação do aluno. 28, 5%(4/14) já utilizou os conhecimentos obtidos através da estratégia em outras atividades fora da monitoria. **Conclusão:** A estratégia desenvolvida para o desenvolvimento de habilidades em apresentações orais em monitores foi de extrema importância uma vez que todos os participantes do estudo a considerou satisfatória. Nota-se ainda que é uma atividade que pode ser desenvolvida em outras monitorias.

Palavras-chave: Educação Médica; Métodos; Ensino;

Referências: Cyrino, E. G.; Toralles-Pereira, M. L.. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área da saúde: problematização e aprendizagem baseada em problemas. Caderno de Saúde Pública, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004. Disponível em: < http://www.scielosp.org >. Acesso em: 15 de jun. 2011. Nascimento, F. B.; Barletta, J. B. O olhar do docente sobre a monitoria como instrumento de preparação para a função de professor. Revista CEREUS, n.5, jun./dez. 2011. Disponível em: < http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/57/75>. Acesso em: 15 de jun. 2011.;

Vivenciando o Osce: O que Pensa o Professor?

Tânia Gisela Biberg-Salum (1); Renata Palópoli Pícoli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ANHANGUERA-UNIDERP;

Introdução: O Exame Clínico Objetivamente Estruturado (OSCE) é uma das estratégias de avaliação de competências que tem sido utilizada por nossa instituição de ensino há três anos. O curriculum está estruturado de forma modular, sendo o OSCE aplicado nos quatro anos iniciais durante o módulo Habilidades Médicas e nos dois últimos anos do curso, durante o internato, semestralmente. Vários estudos destacam os pontos positivos deste tipo de avaliação e inúmeros estudos têm investigado essa prática sob o enfoque da confiabilidade, validade, impacto sobre o aprendizado e outros. **Objetivo:** Verificar a percepção dos professores quanto ao planejamento, a operacionalização e os resultados da prática do OSCE. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal, observacional e quantitativa. Foi utilizado, para a coleta de dados, um questionário auto-aplicável, com oito questões fechadas, encaminhado por meio virtual. A amostra foi composta por professores envolvidos com esta prática, sendo 6 deles coordenadores de módulos e 12 preceptores, estes últimos escolhidos de forma aleatória. As questões versavam sobre fragilidades e potencialidades

Livro 1.indb 520 3/1/2012 09:00:55

dos exames (OSCE) realizados, tanto em relação ao planejamento quanto à execução dos mesmos, sobre o grau de confiança que os professores atribuem a essa prática avaliativa e sobre o impacto que os mesmos acreditam que haja sobre os acadêmicos. **Resultados:** Foram respondidos 13 (72,2%) dos instrumentos enviados. A maioria dos respondentes (69,2%) trabalha com o exame há mais de 18 meses. Em torno de 60% deles consideram o OSCE de média complexidade/ dificuldade tanto em relação ao planejamento, quanto em relação à sua execução; coordenadores consideram o domínio pedagógico para elaborar estações (conhecimento acerca dos pressupostos teóricos de como se deve elaborar o OSCE), como sendo a principal fragilidade para o planejamento do exame; já, os preceptores, consideram os aspectos envolvidos com o feedback adequado o principal ponto a ser revisto, juntamente com um maior treinamento dos professores quanto à utilização do check list. Noventa por cento deles consideram o OSCE muito válido e muito confiável e 70% atribuem um alto impacto do exame sobre o aprendizado do acadêmico. **Conclusão:** Apesar da baixa adesão dos sujeitos da pesquisa, pode-se perceber que os mesmos consideram o OSCE uma prática útil e necessária para o processo de ensino-aprendizado e que grande importância deve ser dada ao planejamento do mesmo, para obtenção dos melhores resultados. Sendo assim, esta pesquisa subsidiará a realização de atividades práticas para fortalecimento dos docentes quanto aos pressupostos teóricos necessários para o desenvolvimento do OSCE.

Palavras-chave: avaliação de habilidades clínicas; educação médica; desenvolvimento docente;

Referências: Casey, P.M. et al. To the point: reviews in medical education-the Objective Structured Clinical Examination. American Journal of Obstetrics & Gynecology, New York, v. 200, n.1, p. 25-34, Jan. 2009.Nulty, D.D. et al. Best Practice Guidelines for use of OSCEs: Maximizing value for student learning. Nurse Education Today, New York, v. 31, n. 2. p. 145-151, Fev. 2011;

Livro 1.indb 521 3/1/2012 09:00:55

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Tecnologia em Benefício da Saúde: Programa Tele Minas Saúde na UFSJ

Paulo Rafael Fonseca Silva (1); Héctor Yuri de Souza Ferreira (1); Nathália de Almeida Melo (1); Poliana Cavalcante da Silva (1); Clareci Silva Cardoso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

O programa TELE MINAS SAÚDE permite ao profissional da atenção básica de saúde de municípios remotos de Minas Gerais (MG) discutirem dúvidas e casos clínicos através da teleconsultoria utilizando o recurso da internet intermediado por especialistas das universidades. Além desses serviços o programa disponibiliza plantão de telecardiologia, que inclui análise de eletrocardiograma (ECG), MAPA e holter. É desenvolvido por seis universidades de MG que compõem a Rede Mineira de Tele-assistência, UFMG, UFTM, UFJF, UFU UNIMONTES e UFSJ, com subsídio do governo do estado. O programa atende 606 municípios em MG. Este estudo teve como objetivo acompanhar as atividades do programa e, de forma específica, os municípios sob a responsabilidade da UFSJ/Campus Centro-Oeste. O acompanhamento do Tele Minas Saúde pela UFSJ é realizado pelas seguintes atividades: 1) Contatos com os municípios visando monitoramento das atividades e incentivo à utilização do programa; 2) Visitas aos municípios para treinamentos; 3) Plantão técnico diário via internet para suporte em informática; 4) Reuniões entre os pólos universitários por meio de videoconferências para planejamento e discussão das atividades. A equipe do Centro de Telessaúde (CT-UFSJ) é composta por seis professores pesquisadores, uma médica-cardiologista, quatro teleconsultores sendo três em medicina da família e comunidade e um em farmárcia, três profissionais de nível técnico e três bolsistas. Esta equipe é responsável pelo monitoramento de 100 municípios. Até julho/2011 o programa realizou 685.567 ECGs e 24.922 Teleconsultorias. Em quatorze meses de monitoramento o CT-UFSJ realizou 1.000 atendimentos pelo suporte técnico, 1.682 ligações de monitoramento e 74 videoconferências. O pólo da UFSJ já treinou 44 municípios, cerca de 420 profissionais. A taxa de utilização do sistema em julho foi de 57% para teleconsultorias e 98% para eletrocardiograma. A UFSJ tornou-se um dos pólos de destaque no programa de Telessaúde, sendo referência no monitoramento e nas atividades de pesquisa epidemiológica. O programa representa uma oportunidade de atuação da UFSJ nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. O CT-UFSJ vem consolidando como importante campo para atuação de alunos e professores, além de difundir o papel social da UFSJ diante dos municípios mineiros.

Palavras-chave: Tele Minas Saúde; Telessaúde; Tecnologia em Saúde;

Referências: RIBEIRO, Antonio Luiz P. et al . Implantação de um Sistema de Telecardiologia em Minas Gerais: Projeto Minas Telecardio. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo, jun., 2009. Disponível em: . Acesso em: 10 ago. 2011. ANDRADE, Mônica Viegas et al . Custo-benefício do serviço de telecardiologia no Estado de Minas Gerais: Projeto Minas Telecardio. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo, mar., 2011. Disponível em: . Acesso em: 10 ago. 2011.;

A Visita Domiciliar na Formaçao de Médicos: Uma Estratégia de Ensino Aprendizagem da Integralidade do Cuidado

Renata Maria Zanardo Romanholi (1); Eliana Goldfarb Cyrino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB/UNESP;

Introdução: Em 2003, foi implantado na Faculdade de Medicina de uma Universidade Pública do interior de São Paulo, o Programa de Interação Universidade Serviço Comunidade, construído coletivamente a partir da necessidade de vivência de alunos e professores, em práticas voltadas à integralidade das ações em saúde. Dentre as atividades propostas na disciplina para ampliar o olhar do estudante sobre o cuidado médico que rompa com o modelo biomédico, privilegiou-se a visita domiciliar, como estratégia pedagógica que busca: promover reflexão do estudante sobre determinantes sociais do processo saúde-doença e o encontro com realidade distante do seu cotidiano; desencadear contato com a população na casa, fora da Unidade Básica de Saúde e/ou do hospital, possibilitando vínculo e troca de saberes entre aluno e famílias; desenvolver habilidade de comunicação; ampliar a capacidade de investigação e raciocínio clínico; desenvolver prática educativa dialógica; apoiar e participar de ações desenvolvidas por equipes das unidades de saúde; expandir a capacidade de registro de narrativas na perspectiva da qualificação de anamnese e contribuir

Livro 1.indb 522 3/1/2012 09:00:55

na compreensão e resolução dos problemas trazidos pelas famílias no atendimento nas unidades. **Objetivo:** Descrever e analisar a percepção de estudantes de medicina sobre a Visita Domiciliar. **Metodologia:** Realizou-se pesquisa documental e exploratória, de cunho qualitativo, tendo como universo estudantes que cursaram a disciplina em 2008 e 2009. A investigação foi realizada por meio da análise de questionários sobre a Visita Domiciliar, aplicado aos alunos no último dia de aula do primeiro semestre de 2009 e de relatórios individuais produzidos por alunos durante a disciplina de Interação Universidade Serviço Comunidade. Os conteúdos das respostas foram agrupados em núcleos temáticos. **Resultados:** Dos 90 alunos matriculados na disciplina, 76 (85%) preencheram o questionário, 4 (4%) recusaram-se a participar e os demais faltaram no dia da aplicação. As respostas foram analisadas e agrupadas a partir de núcleos temáticos nos quais se destacam o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades comunicacionais, o conhecimento e a aproximação da realidade da população, a construção de vínculos e a organização dos serviços de saúde. **Conclusão:** Os resultados mostraram que a visita domiciliar é percebida como significativa na formação médica e efetiva o aprendizado baseado na realidade, oportunizando aos alunos uma visão ampliada do processo saúde doença. A visita domiciliar possibilita formação de vínculo e desenvolvimento de habilidades comunicacionais. A realização da visita domiciliar traz em si uma contradição entre o estudante sentir-se inseguro para a ação e lançar-se em uma realidade desconhecida e contribuir para formação médica humanizada e voltada à integralidade do cuidado. Conclui-se que a visita domiciliar como uma prática orientada por pedagogia problematizadora, proporciona uma oportunidade única na formação médica que valoriza o compromisso social do profissional e a visão ampliada do cuidado à saúde.

Palavras-chave: visita domiciliar; educação médica; relações comunidade-instituição;

Referências: CYRINO, E.G..et al. Em busca da recomposição da arte do cuidado e do fazer/aprender: a interação universidade , serviço e comunidade na Faculdade de Medicina de Botucatu/ UNESP. In: PINHEIRO, R.; CECCIN, R.B.; MATTOS, R.A.(Orgs.). Ensino-Trabalho-Cidadania: novas marcas ao ensinar integralidade no SUS. Rio de Janeiro: IMS/UFRJ,CEPESQ,ABRASCO, 2006. p.71-84.TAKAHASHI, R.F.; OLIVEIRA, M.A.C. A visita domiciliaria no contexto da saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.;

Análise de um Sistema Virtual de Casos Clínicos: Percepção, Abrangência e Impacto de suas Atividades

Patricia Feitosa Frota dos Reis (1); Edla Renata Cunha Cavalcante (1); Roberto Libório Feitosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Fortaleza;

Introdução - A prática com uso de casos clínicos reais permite recriar a natureza diária do profissional, que servirá como base para situações futuras. Isso demonstra a importância de discussão de casos clínicos durante a formação medica, implicando em uma necessidade de veículos de alternativa para a realização da discussão do caso clínico. Uma alternativa viável seria a incorporação de métodos eletrônicos ao ensino da graduação médica, mas a falta de integração com outras formas de ensino tradicionalmente utilizadas e a resistência cultural dos alunos e educadores são fatores que podem prejudicar a introdução de novas tecnologias de ensino. **Objetivos** - Avaliar as atividades de um sistema virtual criado com o intuito de disponibilizar casos clínicos semanais. **Metodologia** - O projeto consistiu num estudo transversal observacional baseado na divulgação semanal, no período de outubro de 2009 a agosto de 2010, de casos clínicos sucintos, compostos por um breve resumo do quadro clínico, por imagens e por exames laboratoriais de determinadas patologias relacionadas à clínica médica. A criação destes casos era realizada por alunos vinculados a uma Liga acadêmica de Medicina Interna do curso de Medicina, baseando-se em casos factícios através de dados provenientes de livros texto e configurados em um formato padrão do programa Power Point. Os casos clínicos eram divulgados por meio da fixação em painéis do curso de Medicina de uma universidade de Fortaleza e no website desta Liga, além do encaminhamento para e-mails dos acadêmicos do curso de Medicina desta universidade. As respostas eram enviadas pelos alunos diretamente para o website, sendo contabilizadas. Na semana seguinte, o nome dos acadêmicos que haviam obtido êxito e a resposta correta correspondente ao caso clínico eram publicados. **Resultados** - Foi avaliado o número de alunos que respondiam semanalmente às discussões propostas, ressaltando a adesão dos mesmos, além do número de acertos e erros. Foram realizados 31 casos clínicos com diferentes graus de dificuldade. O número de alunos que respondia era bastante variável com uma média de 15 alunos por caso clínico, tal disparidade era condizente com o nível de complexidade do caso, o que dependia de alguns fatores: a abordagem da enfermidade durante a graduação e o tipo de exame complementar disponibilizado, pois se percebeu diminuição da participação quando eram divulgados exames que exigiam maior conhecimento como histopatologia, eletrocardiograma e métodos radiológicos. Notou-se também uma maior participação dos acadêmicos de semestres intermediários, o que provavelmente condizia com a disponibilidade de tempo e com o conhecimento prévio, além disso, houve influência sazonal na quantidade de respostas que eram enviadas para o website no período de exames da graduação. **Conclusão** - A adoção de técnicas de informática como método de aprendizado é bastante eficaz. É um método mais dinâmico e interativo, aumentando a adesão

Livro 1.indb 523 3/1/2012 09:00:55

do aluno, que complementa a grade acadêmica das universidades. Apesar disso, é preciso ainda criar ferramentas para avaliar o grau de satisfação dos alunos com o novo método, além de realizar melhorias quanto à técnica adotada.

Palavras-chave: Internet; Educação Médica; Caso Clínico;

Referências: Abensur, Silvia Itzcovici et al. Uso da internet como um ambiente para discussão de casos clínicos. Rev. bras. educ. med. 2007, vol.31, n.3, pp. 291-295.Neves, Flávia Branco Cerqueira Serra et al. Impacto da introdução de mídia eletrônica num curso de patologia geral. Rev. bras. educ. med. 2008, vol.32, n.4, pp. 431-436.;

Aprendizagem Baseada em Casos Mediada por Tecnologias de Informação e Comunicação: Uma Estratégia de Formação Crítica em Saúde

Mirian Vieira Maia (1); Lucia Maria Dupret (1); Taís Rabetti Giannella (1); Miriam Struchiner (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução Para realizar a transformação necessária na formação em saúde, é preciso que haja mudança tanto no campo da educação quanto no da saúde. O desenvolvimento científico e tecnológico vem reconfigurando a relação ensino/trabalho. As metodologias ativas de aprendizagem, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Aprendizagem Baseada em Casos (ABC), permitem o desenvolvimento das características de novo perfil profissional. A utilização das tecnologias de informação e comunicação (TICs) vem contribuindo de forma a facilitar a integração de abordagens de aprendizagem inovadoras, pois, além de possibilitarem maior disponibilidade de bases de informações, enriquecem a criação de simulações que reproduzem a realidade **Objetivo** Analisar a contribuição da abordagem de ensino aprendizagem baseada em casos, mediada pelas TICs, para a construção de modelos de formação crítica de profissionais de saúde. **Método** Foram analisados quatro cursos de educação a distância de formação em saúde, que utilizaram a aprendizagem baseada em casos. Foi realizada análise descritiva dos cursos e elaborado um quadro conceitual para nortear as discussões sobre: conhecimentos e estratégias pedagógicas mobilizados na abordagem de cada modelo de caso, segundo os conceitos de saúde e necessidade de formação; utilização de TICs; abordagens pedagógicas; estratégias de aprendizagem e análise da tipologia de casos. **Resultados** O material educativo e a estratégia ABC foram trabalhados no contexto de cada curso. Evidenciou-se uma diversidade pedagógica. Apenas um curso era de graduação e apresentava uma estrutura simples, em relação ao seu desenvolvimento e aos recursos tecnológicos, mas representou uma inovação, demonstrando a possibilidade de formação de um profissional proativo, pois a idéia da construção do curso partiu de alunos do primeiro ano de Medicina e levou o sujeito da ação (paciente) para dentro do processo pedagógico. Os outros três cursos eram de educação continuada, reforçando uma tendência da utilização dessa abordagem, mediada pelas TICs, nesse nível de processo educacional. O estudo mostra também a versatilidade de emprego dessa estratégia de ensino para trabalhar temas diversos e para uma articulação das múltiplas representações dos determinantes do processo saúde e doença, promovendo aproximação do eixo da Integralidade do cuidado na formação, que é uma das premissas do SUS. **Conclusão** A partir dos resultados encontrados, concluiu-se que as TICs são ferramentas promissoras quando se deseja unir desenvolvimento, prática e objetivos da estratégia ABC, na formação de profissionais de saúde mais críticos, por possuírem grande flexibilidade de planejamento de modelos de material educativo, adaptados aos mais diversos objetivos de aprendizagem, e por possibilitarem o desenvolvimento de características como independência, disciplina, autonomia, interação com outros participantes, permitindo a organização de bases não lineares de conhecimento e de tomada de decisão.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; Educação em Saúde; Tecnologia Educacional;

Referências: Bereiter, C., Scardamalia, M. Process and Product in Problem Based Learning (PBL) Research. In Evensen, D. H., H Melo, C. E. Problem-based Learning: A Research Perspective on Learning Interactions. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2000, p. 185-195.Cyrino, E.G. Pereira, M.L.T. Trabalhando com Estratégias de Ensino Aprendizado por descoberta na área da Saúde: Problematização e a Aprendizagem baseada em Problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, V. 20, nº 3, pág.780-788, maio-junho, 2004.;

Livro 1.indb 524 3/1/2012 09:00:55

Cardiologia e Youtube®: Vídeos Adequados ao Ensino da Disciplina.

Nathália Monerat Pinto Blazuti Barreto (1); Walter Manuel Tavares Nobrega Junior (1); Jader Cunha Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda;

Introdução: A ferramenta YouTube®, fundada em 2005, facilitou a disseminação de vídeos sobre medicina pela internet e conseqüente divulgação do conteúdo inerente. Entretanto, não há como garantir a veracidade dos dados veiculados e sua aplicabilidade em nível acadêmico, uma vez que o site não dispõe de equipe qualificada para tal. **Objetivo:** Avaliar, no portal de compartilhamento de vídeos YouTube® (http://www.youtube.com), vídeos que possam ser utilizados como apoio didático para o ensino de cardiologia com as palavras chave hipertensão arterial, arritmia e insuficiência cardíaca. **Métodos:** No período de 01/02/2011 a 28/02/2011 foi acessado o site YouTube®, com as seguintes palavras chaves: insuficiência cardíaca, arritmias e hipertensão arterial. Do total de vídeos encontrados, foram selecionados os vídeos compatíveis com a proposta inicial, sendo avaliado o idioma utilizado, o número de visualizações, a aceitação do público, tempo e data de postagem do vídeo. **Resultados:** Dos 1152 vídeos encontrados apenas 5,29% foram relevantes, tratando-se das palavras chaves em questão. Destes, 68,86% eram em português, 26,23% em espanhol, 3,27% em inglês e 1,67% em italiano. 39,34% dos vídeos tinham ate 5 minutos de duração; 44,26% tinham entre 5 e 10 minutos de duração e 16,39% ultrapassaram o tempo de 10 minutos de duração. **Conclusão:** O YouTube® apresentou baixa percentagem de vídeos com poder didático em relação aos termos pesquisados. Para a sua utilização em sala de aula há a necessidade de avaliação prévia por meio de pessoas não-leigas, já que os autores dos vídeos, por muitas vezes, não são reconhecidamente ligados à área médica.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Cardiologia;

Referências: Berk, R. A. Multimedia Teaching with Video Clips: TV, Movies, YouTube, and mtvU in the College Classroom. International Journal of Technology in Teaching and Learning, 5(1), 1–21. 2009.Vogel, L. Dr YouTube will see you now. CMAJ April 5, 2011 vol. 183 no. 6 First published March 7, 2011, doi: 10.1503/cmaj.109-3812.;

Criação e Utilização do Site da Liga de Histologia e Embriologia Humanas como Veículo de Integração do Conhecimento Acadêmico

Eduardo de Oliveira Ramalho (1); João Gabriel Colares Silveira (1); Urian Amorim Pontes (1); Pedro Pinheiro de Negreiros Bessa (1); Antonio Lucas Oliveira Correia (1); Yuri Rodrigues Rocha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Os novos meios eletrônicos proporcionaram uma revolução do processo de ensino e aprendizagem, possibilitando a inserção de novas ferramentas de pesquisa com conteúdos originados de diversas partes do mundo, havendo, portanto, participação ativa do estudante no processo de edificação de sua formação acadêmica. A Liga de Histologia e Embriologia Humanas (Histoliga), atua no tripé universitário Ensino--Pesquisa-Extensão, desenvolvendo diversas atividades na sua área de atuação. Ante as novas necessidades do Projeto, seus membros idealizaram a criação de um site como forma de divulgar essas atividades e de fornecer informações relevantes e pertinentes, tanto para o público leigo como para acadêmicos dos mais diversos cursos da área da saúde. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da criação do site da Histoliga, uma página virtual destinada ao estudo teórico-prático de Histologia, Embriologia e suas aplicações na prática médica, como forma inovadora de integração do conhecimento acadêmico obtido durante o curso de Medicina e de complementar sua formação acadêmica. **Metodologia:** O site da Histoliga foi criado no início do ano de 2011, com a finalidade de divulgar as atividades do projeto e mostrar conteúdo científico e relevante, tanto para a comunidade acadêmica quanto para a população leiga. O conteúdo do site, escrito pelos membros do projeto e revisado por suas orientadoras, visa estimular a produção científica desses alunos, possibilitar um apoio eletrônico para as disciplinas e criar um espaço de organização da produção dos alunos, monitores e professores. **Resultados:** O conteúdo do site é posto de maneira inovadora, buscando integrar os conhecimentos adquiridos em disciplinas básicas, como Histologia, Embriologia, com o conhecimento adquirido na prática médica. Os membros do projeto são encorajados a elaborar materiais para direcionamento do estudo das capacitações para os demais membros, revisões direcionadas para as provas teóricas e práticas dos estudantes da área de saúde da própria universidade. Foi iniciado o Projeto do Atlas de Histologia no site, onde foram disponibilizadas fotos de lâminas histológicas observadas ao microscópio com explanações a respeito dos diferentes tecidos observados. O conteúdo do site também é composto por notícias de conteúdo científico significante, como artigos científicos ou reportagens, publicado por revistas ou outros meios eletrônicos. O material elaborado é feito com linguagem simplificada, de modo que o público leigo também possa usufruir das informações contidas no site, sendo posteriormente revisado pelas orientadoras do projeto, garantindo, portanto, a veracidade e a excelência das informações publicadas no site. **Conclusão:** O conteúdo do site permite a integração da Histoliga com a comunidade além de fornecer informações relevantes sobre os mais

Livro 1.indb 525 3/1/2012 09:00:55

diversos aspectos da Histologia, Embriologia e Patologia de maneira mais acessível e facilmente compreendida aos estudantes, constituindo-se de forma decisiva na complementação do conteúdo visto durante a graduação dos cursos da saúde, constitui também importante canal de comunicação entre o mundo acadêmico e a população leiga.

Palavras-chave: Site; Educação à distância; Integração do conhecimento;

Referências: Souto, LF. Disseminação seletiva da informação na área da saúde: o caso do web site Amedeo. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2006.Ramalho, CO; Vinagre, JGP; Fernandes, BM; Silva, APF; Pereira, GC; Sousa-Munõz, RL. Semioblog como Espaço de Aprendizagem Alternativo para Estudantes de Medicina. XLVII Congresso Brasileiro De Educação Médica, Curitiba-PR; 2009. p.170.;

Desafios da Medicina 2.0: Uma Análise de Ferramentas Visuais a Partir do Modelo Wiki

Matheus França de Oliveira Guerra (1); Walter Manuel Tavares Nobrega Junior (1); Isabela Raimundo Paranhos (1); Alexandre Oliveira Telles (1); Rafael Teixeira dos Santos (1); Claudia Yamada Utagawa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário de Volta Redonda;

A ferramenta Wiki de construção coletiva do conhecimento ampliou sua utilização, acessibilidade e promoção de informações através das inovações tecnológicas acrescidas a este recurso de comunicação, principalmente no fim da década de 1990 com o advento da Internet. Esta ferramenta é utilizada em várias áreas de conhecimento apresentando índices de produção científica e de circulação de informações revelantes. Observa-se, na área médica, um aumento considerável de sítios de compartilhamento de informações que se utilizam da ferramenta Wiki. Uma dos sítios mais acessados é o Wikipedia. Entretanto, esta apresenta algumas críticas entre os estudiosos em relação à fidedignidade de seu conteúdo, uma vez que é construída principalmente pelo público leigo. Este trabalho tem por objetivo avaliar projetos que se utilizam da ferramenta Wiki com abordagem de conteúdos de saúde construídos preferencialmente por médicos. Através de consulta em sítios da Internet localizou-se 4 enciclopédias virtuais com conteúdo médico: NeuroLex (http://neurolex.org), Wikidoc (http://wikidoc.org), Medpedia (http://www.medpedia.com) e o Ganfyd (http://www.ganfyd.org). Em cada uma delas foi analisado: a autoria da ferramenta, possibilidade de criação de perfis; existência de vínculo com sociedades ou instituições de ensino; especialidades abordadas e o número de acessos por páginas. Na análise realizada, todos os sítios relacionam-se com o meio científico biomédico, mas apenas o NeuroLex destinava-se a uma especialidade, a neurociência. Somente o Wikidoc permite a leitura em outros idiomas além da língua inglesa. A Medpedia é editada por médicos ou PHDs da área biomédica com credenciais verificadas, enquanto o Ganfyd é flexível, onde médicos registrados, profissionais da área da saúde ou pessoas convidadas, mesmo sem especialidade médica, compõem o grupo de editores. O Wikidoc pode ser editado por qualquer perfil de usuário cadastrado, mesmo não sendo alguém com expertise na área, o mesmo sendo verificado no NeuroLex. Neste último, entretanto, verificou-se que existe revisão periódica dos conteúdos realizada pelos seus desenvolvedores. A associação com sociedades ou instituições de ensino se deu apenas na Medpedia, que é ligada às escolas de Medicina americanas: Stanford, Harvard, Berkeley e Michigan. Tanto o Wikidoc como o NeuroLex exibem o número de visualizações por página, disponibilizando um ranking das páginas mais acessadas ou recentemente modificadas. O modelo Wiki, a partir de sua construção compartilhada na Internet, permite revisão e atualização constante na área médica, alem de viabilizar, entre profissionais da área, a troca e discussão de informações e dados técnicos sobre métodos diagnósticos e terapêuticos, beneficiando principalmente os pacientes. O grande desafio, entretanto, é garantir a fidedignidade da informação compartilhada. Alguns aspectos verificados poderiam conferir maior grau de confiabilidade às informações dispostas, como a autoria ou revisão por especialistas ou profissionais da saúde, assim como o apoio de instituições de ensino ou sociedades médicas.

Palavras-chave: Disseminação de Informação; Conhecimento; Educação Médica;

Referências: He, S., Nachimutu, S. K., et al. Collaborative authoring of biomedical terminologies using a semantic wiki. AMIA 2009 Symposium.Heilman, J.M., Kemmann, E., et al. Wikipedia: A Key Tool for Global Public Health Promotion J Med Internet Res 2011; 13(1): e14.;

Livro 1.indb 526 3/1/2012 09:00:55

Efetividade do uso do Estetoscópio Digital no Ensino de Semiologia Cardíaca para Alunos do Curso de Medicina

Pedro Gemal Lanzieri (1); Fernanda Carvalho Aredo (1); Thalita S. Corrêa (1); Rafael R. Matias (1); Livia M. Guimarães (1); Cláudio Tinoco Mesquita (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Introdução: O exame físico cardiovascular, em particular a ausculta cardíaca, é uma das habilidades clínicas de mais difícil incorporação pelos alunos durante o seu treinamento médico. Estetoscópios digitais permitem a gravação dos sons cardíacos, com amplificação e cancelamento de sons ambientais, além de permitirem sua análise através de traçados fonocardiográfico. Estudos sugerem que essa tecnologia aumenta a acurácia do exame clínico, entretanto, o seu impacto no ensino da propedêutica da ausculta cardíaca em alunos de graduação de Medicina não é conhecido. **Objetivos:** Avaliar a utilidade do estetoscópio digital como instrumento para aprendizagem da ausculta cardíaca na Faculdade de Medicina de uma instituição federal de ensino; Criação de um banco de dados de casos clínicos digitalizados, de livre acesso aos alunos da Universidade e de outras instituições. **Métodos:** Estudo unicêntrico, randomizado. Foram selecionados 20 alunos do 3o ano do curso médico, através de uma avaliação de conhecimentos em Cardiologia, para um curso de 8 semanas (total de 24 horas) de semiologia cardiovascular. Os alunos participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Definiu-se um programa com aulas teóricas, com ministração de aulas e treino com sons cardíacos digitais, e aulas práticas, nas enfermarias de Cardiologia do Hospital Universitário Antônio Pedro. Nas aulas práticas, os alunos foram randomizados em dois grupos: (1) Estetoscópio digital (Littmann® modelo 3200, 3M) e (2) estetoscópios convencionais. Foi realizada uma avaliação pré-treinamento, através de um teste de proficiência, igual para os dois grupos, que foi repetida ao final do curso. Foram comparadas as médias das avaliações pelo teste T pareado. **Resultados:** Houve uma melhora significativa na pontuação dos alunos da primeira (antes do curso) para a segunda avaliação (término do curso): Média da primeira prova 3,04 x Média segunda prova 3,87 ($p = 0,04$). Comparando o grupo que fez o treinamento com estetoscópio digital, verificou-se que a média da segunda prova apresentou uma tendência de ser maior que a da primeira: 4,11 x 3,18 ($p = 0,06$). Por outro lado, o grupo que fez o treinamento com estetoscópio convencional não demonstrou aumento significativo na segunda média em relação à primeira: 3,5 x 2,9 ($p = 0,6$). Confirmou-se, também, que a repetição dos sons (cerca de 500 vezes) é fator fundamental para que se melhore a habilidade de ausculta. **Conclusões:** Os achados sugerem que intervenções de curta duração para o ensino da semiologia cardíaca já são capazes de contribuir de modo significativo para melhora da proficiência da identificação dos sons cardíacos. O material produzido pelo curso tornou-se de livre acesso aos alunos participantes e demais interessados, constituindo-se em um banco de dados para estudo de casos clínicos. O uso das ferramentas digitais parece ser um fator positivo no ensino destas habilidades, mas a aplicabilidade desse conhecimento no reconhecimento de sons cardíacos durante o exame clínico ainda não foi estabelecida. Novos estudos devem, portanto, serem feitos sob essa perspectiva.

Palavras-chave: Auscultação cardíaca; Tecnologia; Avaliação educacional;

Referências: Mangione S, Nieman L, Gracely E, et al. The teaching and practice of cardiac auscultation during internal medicine and cardiology training. Ann Intern Med 1993; 119:47–54 March, S. K., Bedynek, J. L., Chizner, M. A. Teaching Cardiac Auscultation: Effectiveness of a Patient-Centered Teaching Conference on Improving Cardiac Auscultatory Skills. Mayo Clin Proc. 2005;80(11):1443-1448.;

Ensino da Ausculta Cardíaca em Ambiente E-Learning para Capacitação de Estudantes e Profissionais de Saúde no Diagnóstico de Cardiopatias em Gestantes

Zilma Silveira Nogueira Reis (1); Cláudia Maria Vilas Freire (1); Alamanda Kfoury Pereira (1); Carla Sá Couto (2); Ricardo João Cruz Correia (3); Miguel Tavares Coimbra (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - Centro de Simulação Biomédica , Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal; 3 - Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saude, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, Portugal;

Introdução: A semiologia do sistema cardiovascular e o diagnóstico das cardiopatias são considerados um desafio na assistência pré-natal. Estima-se que apenas 20% dos médicos de família ou clínicos gerais sejam capazes de fazer uma ausculta cardíaca adequada(1). Por outro lado, as profundas mudanças adaptativas cardiovasculares da gravidez repercutem na ausculta do coração da gestante e favorecem o agravamento das doenças cardíacas, consideradas uma importante causa de morte materna indireta. O Projeto DigiScope, em desenvolvimento através de cooperação luso-brasileira, propõe a construção de um sistema de informação eletrônico que seja capaz de coletar sons do coração em ambientes de assistência

Livro 1.indb 527 3/1/2012 09:00:55

à saúde, extrair informações fisiológicos e patológicas destes sons e combiná-los com as informações do paciente para oferecer suporte ao rastreamento e diagnóstico de doenças cardíacas, utilizando-se de metodologias de extração computacional do conhecimento(2). Tal proposta viabilizará a elaboração de um modelo de difusão do ensino e-learning dos sons cardíacos, associados a contextos clínicos, que será de grande valor no reconhecimento mais precoce e eficaz das cardiopatias em gestantes. **Objetivo:** Ensino de sons cardíacos de gestantes para alunos e profissionais de saúde, através do sistema DigiScope. **Metodologia:** Pretende-se captar, armazenar e classificar sons cardíacos digitalizados de gestantes, assim como proceder à busca de padrões de sons associados às cardiopatias mais prevalentes na gravidez. O sinal sonoro será obtido por médico cardiologista, durante a rotina do exame do sistema cardiovascular, no ambulatório de pré-natal do Hospital das Clínicas da UFMG. Uma biblioteca de sons associados a contextos clínicos fisiológicos próprios da gestação e das doenças do coração da gestante será armazenada em um sistema eletrônico. O protótipo de asuculta cardíaca (DigiScope) foi desenvolvido na Universidade do Porto (2). Os sons da ausculta, em formato WAV, e os dados do paciente, no formato XML, serão transmitidos para o computador através da tecnologia Bluetooth. A aplicabilidade das bibliotecas de sons no ensino da ausculta cardíaca de gestantes será avaliada através de um treinamento do tipo e-learning de auto-instrução, ministrado sob supervisão aos estudantes do internato de ginecologia e obstetrícia da UFMG. O modelo de aprendizagem conterá os sons cardíacos digitalizados já classificados em normais e anormais e associados aos demais achados clínicos. A eficácia do aprendizado de sons cardíacos e da elaboração de diagnósticos será avaliada por comparação do desempenho em testes pré e pós-treinamento. **Resultados esperados**: Este projeto cooperativo internacional que se inicia em 2011, propõe testar um modelo de ensino da ausculta cardíaca em gestantes, voltados para estudantes e profissionais de saúde, valorizando este importante sinal clínico no reconhecimento das cardiopatias. As bibliotecas digitais constituirão uma fonte importante de dados disponível para uso em tutoriais, possibilitando a formação de recursos humanos de alto nível, capazes de atuar precocemente na solução de questões relevantes da saúde da gestante.

Palavras-chave: Informatica medica; Educação médica; Complicações cardiovasculares na gravidez;

Referências: Chizner MA. The diagnosis of heart disease by clinical assessment alone. Disease-a-Month. 2002;48(1):7-98.D. Pereira FH, Student Member, IEEE, R. Correia, T. Silva, I. Dutra, F. Almeida, S. S., Mattos MC. DigiScope – Unobtrusive Collection and Annotating of Auscultations in Real Hospital Environments. Proceedimgs of the 33rd IEEE International Conference on Engineering in Medicine and Biology; Boston2011;

Estratégias de Fortalecimento das Ações Educativas no Contexto do Planejamento Reprodutivo: A Criação de um Website

Nathália Arruda de Carvalho (1); Marina Lima do Vale (1); Jaqueline Pereira do Nascimento (1); Aline de Amorim Duarte (1); Victor Oliveira Alves (1); Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Introdução: Conhecimentos sobre planejamento reprodutivo estão, em geral, bem difundidos. Entretanto, ainda observam-se alta prevalência de gestação precoce e não planejada. Os fatores causais não devem ser atribuídos apenas à falta de informação, mas também ao distanciamento existente entre usuários e servidores, bem como a inadequação das ações educativas, dificultando a visão holística do paciente e de seus valores pessoais. **Objetivo:** Avaliar a qualidade e adequação das ações educativas realizadas pelos profissionais do Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas- DF (CSRE 02) sobre planejamento reprodutivo. **Método:** Nesse estudo de cunho qualitativo utilizou-se a técnica da problematização baseada no Arco de Maguerez. Foram realizadas observações livres de práticas educativas em Planejamento Reprodutivo no CSRE 02; uma busca ativa sobre o Programa de Planejamento Reprodutivo; uma entrevista com o diretor do Núcleo de Assistência Integral à Saúde da Mulher do Distrito Federal (NAISM-DF); duas dinâmicas reflexivas separadas, uma com as enfermeiras e técnicas em enfermagem e a outra com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS); elaboração e apresentação de um website (https://sites.google.com/site/planejamentoensinoeservico/), em que foram oferecidas sugestões de como utilizar esses recursos audiovisuais e os recursos materiais do CSRE 02 nas atividades citadas; com os ACS realizou-se atividade com material do NAISM-DF com metodologias ativas para capacitá-los na identificação precoce de gestações. Resultados/ Discussão: Nas práticas educativas observadas, detectou-se a emissão de juízos de valor pelos profissionais de saúde e o uso de termos impróprios. Houve dificuldade na obtenção do organograma do Programa de Planejamento Reprodutivo e, durante a entrevista com o diretor do NAISM-DF, obtiveram-se informações sobre o programa e alguns fatores limitantes na sua implementação nos serviços de saúde, assim como a sugestão para a elaboração de um instrumento tecnológico, o website. Este apresenta conteúdos e dinâmicas a serem usadas com os usuários, tendo os profissionais de saúde e a população em geral como público-alvo, para uniformizar e ampliar as informações sobre o tema. Para reflexão, com os funcionários responsáveis pela palestra citada e com os ACS, sobre a importância de informar os usuários de maneira clara, estruturada e mais empática foram geradas reflexões acerca dos valores pessoais e da forma como as informações estavam sendo transmitidas aos usuários. **Conclusão:** A abordagem qualitativa

Livro 1.indb 528 3/1/2012 09:00:55

permitiu a construção de conhecimento mais aprofundado acerca do impacto das ações educativas e dos principais desafios inerentes ao processo. Além da observação da realidade estudada, ocorreu uma intervenção, visando à conscientização em relação ao não uso de juízo de valores durante a realização de práticas educativas. Tendo em vista que sua emissão gera certo distanciamento entre o paciente e os serviços de saúde, contribuindo para maiores índices de gestações indesejadas. O uso do website, além de gerar uma maior riqueza informativa, traz o benefício da inclusão digital e da normatização das diversas práticas associadas ao planejamento reprodutivo.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Tecnologia em Saúde; Saúde da Mulher;

Referências: Heilborn ML, Portella AP, Brandão ER, Cabral CS. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n. 2, p. 269-278, 2009.Yazlle, MEHD. Gravidez na Adolescência. Rev Bras Ginecol Obstet. 2006;28(8):443-5.

Grupo de E-Mails como Recurso de Interação para a Formação de Promotores de Saúde

Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani (1); Mario Ferreira Junior (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP; 2 - HCFMUSP;

Introdução: A transformação da educação na área da saúde é tema premente. São defendidas mudanças institucionais e instrucionais, tais como abordagens focadas em competências, valorização da Educação InterProfissional (EIP) e exploração de tecnologias digitais para a aprendizagem colaborativa. As diretrizes para a ação na EIP e práticas colaborativas, publicadas pela Organização Mundial da Saúde defende o "Aprender juntos para trabalhar juntos por uma saúde melhor". A promoção da saúde aparece como tema tanto em discussões da reformulação curricular quanto como espaço para a EIP. **Objetivos:** avaliar o grupo de e-mails como recurso interativo on-line em um curso de promoção da saúde interprofissional. **Método:** Este trabalho faz parte de um projeto quanti-quali sobre a criação e avaliação de recursos digitais informativos e interativos. Neste estudo, grupos de e-mail, com acesso restrito aos alunos e professores do curso, foram utilizados como forma de estimular a interação alunos-alunos e alunos-professores. O recurso foi oferecido aos alunos do curso de extensão de "Práticas de Promoção da Saúde" da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo nos anos de 2007 (75 alunos) e 2008 (59). Tal curso teve duração de 10 meses e nos anos investigados reuniu como corpo discente profissionais de saúde formados (médicos, enfermeiros, nutricionistas, educadores físicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais) e profissionais da engenharia, jornalismo, contabilidade e administração. A pesquisadora desempenhou o papel de tutora em 2008, com o objetivo de estimular a participação dos alunos, virtualmente. Também neste ano foram criadas páginas específicas informais como incentivo à troca, à interação "virtual" entre os alunos. A avaliação após o 1º semestre do curso baseou-se no número de mensagens enviadas aos grupos de e-mails e no tipo de troca de acordo com 3 categorias: Troca inicial (mensagem enviada sem continuidade), troca com continuidade restrita (mensagem enviada recebendo apenas uma resposta) e troca com continuidade ampla (troca de mensagens entre os participantes sendo mantida a sequência do assunto). **Resultados:** Apesar de todos os alunos terem aceitado o convite para serem membros do grupo de e-mail, notou-se a participação ativa de 27 alunos (33%) em 2007 e de 41 (70%) em 2008. Houve um aumento significativo no número de mensagens enviadas nos dois anos consecutivos enviadas (125 em 2007 e 195 em 2008), acompanhando a pró-atividade da tutoria. A análise sobre os tipos de troca mostrou a substituição das trocas iniciais ou de continuidade restrita, predominantes em 2007 (65%), pela troca em rede em 2008 (71%). **Conclusão:** O curso de promoção da saúde mostrou-se um espaço oportuno para a EIP, pois reuniu diferentes áreas da saúde bem como outros setores. A utilização de um recurso cotidiana como o e-mail (organizado na forma de e - grupo) apoiou a educação em promoção da saúde. A adesão aos grupos pelos alunos foi boa, sendo que a tutoria teve papel crucial para aumentar a utilização e estimular a "troca em rede". Tal recurso demonstrou potencial para a aprendizagem colaborativa e participativa sobre promoção da saúde.

Palavras-chave: tecnologia educacional; comunicação interdisciplinar; promoção da saúde;

Referências: Frenk J et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet 376, no. 9756 (dezembro 2010): 1923-1958.Bromage A et al. Interprofessional E-learning and Collaborative Work: Practices and Technologies .Estados Unidos da América: Information Science Reference, 2010. 449 p.;

Livro 1.indb 529 3/1/2012 09:00:55

O Perfil dos Estudantes do Curso de Extensão a Distância " Explorando a Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde"

Carolina Sturm Trindade (1); Diogo Warpechowski da Silva (1); Helena Terezinha Hubert Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

Introdução: Conhecer o perfil dos estudantes que optam por realizar cursos de ensino a distância (EAD) é importante para compreender suas características, capacidades e dificuldades, a fim de pensar e redirecionar as estratégias e recursos pedagógicos utilizados nesta modalidade de ensino. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é fazer uma análise descritiva do perfil dos participantes de um curso, realizado na modalidade a distância, sobre a utilização da Biblioteca Virtual em Saúde. **Metodologia:**os O curso foi oferecido na modalidade de extensão, gratuitamente, em duas edições, aos profissionais e estudantes da área biomédica. O curso foi composto por módulos, totalizando 30 horas. O processo de inscrição deu-se em duas etapas: primeiramente preenchimento de um cadastro on line, e, posteriormente, inscrição no ambiente virtual Moodle. No primeiro módulo do curso, os alunos deveriam responder a um questionário sobre o "Perfil do aluno de EAD". Perante participação mínima de 75% de realização das tarefas, os alunos receberiam um certificado, com o conceito de aprovado ou reprovado. No módulo final, foi aplicado um questionário para avaliar o curso, incluindo questões de auto-avaliação. **Resultados:** Considerando as duas edições, obteve-se 68 inscrições. O público foi composto por angolanos (30%) e brasileiros (70%), sendo a maioria (63%) residente no Rio Grande do Sul. Em torno de 45% era estudante de graduação; os demais eram profissionais com pós-graduação concluída ou em andamento. Sessenta e seis por cento era do sexo feminino. Com relação área de formação, o público foi o seguinte: 29,47% medicina; 16,17% nutrição; 13,24% enfermagem; 12,64% biomedicina; 8,82% farmácia; 4,41% fisioterapia. Também havia representantes da área de biologia, psicologia, educação física, veterinária e biblioteconomia. Oitenta por cento dos participantes apresentaram como perfil favorável a EAD (autonomia e independência). Sessenta e cinto por cento concluiu o curso com aprovação e destes, 54,5% respondeu o questionário de auto-avaliação, apontando para os seguintes dados: 92% estava motivado a fazer o curso; 66,5% não conhecia o conteúdo abordado; 61% afirma que o conhecimento prévio contribuiu para a aprendizagem; 82% teve facilidade de compreender o conteúdo; 81% manteve a motivação de continuar o curso a medida em que os módulos avançavam; 84% se mostrou motivado a realizar as atividades individuais; 71% esteve motivado a participar de atividades de integração com o grupo; 61% indica ter procurado apoio da tutoria quando necessário; 62% afirma ter reservado um horário para realizar as atividades do curso; 80% diz não ter se sentido sozinho durante o curso. Fatores que puderam ser identificados para não conclusão do curso foram: problemas pessoais (família ou saúde); falta de tempo em função de sobrecarga de trabalho; problemas com tecnologia; desconhecimento e preparo para cursar ensino a distância. **Conclusão:** O curso apresentou 33% de evasão. A literatura aponta 25% para cursos de extensão. Suspeita-se que o acesso gratuito tenha contribuído para a obtenção deste resultado. Os dados coletados servirão de base para elaboração da terceira edição do curso.

Palavras-chave: Educação a distância; Educação Médica Continuada; Bibliotecas Virtuais;

Referências: Franco, SRK, Favero RVM. Um estudo sobre a permanência e a evasão na Educação a Distância. Novas Tecnologias CINTED--UFRGS na Educação, 4(2), 2006.Guia de Educação a Distância. Edição 2009. Ano 6; Número 6. Passo para ser um aluno a distância.

Objetos de Aprendizagem e Educação para a Saúde

Lina Sandra Barreto Brasil (1); Raphael Aguiar (2); Eduardo Xavier (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNA-SUS-MS/OPAS; 2 - UNA-SUS MS/OPAS; 3 - UNA-SUS, MS/OPAS;

Contexto A Universidade Aberta do SUS- UNA-SUS é um Sistema de Educação Permanente criado pelo Ministèrio da Saúde visando formar profissionais de saúde atuando no SUS. Atualmente a UNA-SUS possui 10 mil médicos, enfermeiros e odontólogos matriculados em cursos de Especialização em Saúde da Família ofertados pelas Universidades Públicas parceiras do sistema. Até o final de 2011 esse número subirá para 18 mil por intermédio de parcerias já firmadas com outras instituições de ensino superior. Essa iniciativa é baseada no tripé: educação focada nas necessidades dos profissionais do serviço; tecnologias interativas mediando os processos de educação e livre circulação do conhecimento produzido com recursos públicos. **Métodologia** Neste contexto, o presente trabalho visa apresentar um modelo de oferta de capacitação a distância, desenvolida a partir de recursos educacionais produzidos pelas Universidades parceiras da UNA-SUS em seus cursos de especialização já citados, baseado nas necessidades de aprendizagem desses profissionais, por meio da utilização do software livre Moodle, configurado de forma inovadora para distribuir um curso auto-instrucional para formação de médicos e enfermeiros da atenção básica sobre o tema Tuberculose. O grande desafio dessa oferta educacional é apresentar os principais conceitos e procedimentos preconizados no PNCT (Programa Nacional de Combate a Tuberculose) de forma lúdica e multimidiática para os médicos e enfermeiras da atenção básica, de forma a capacitá-los a compreender a importãncia da atenção

Livro 1.indb 530 3/1/2012 09:00:55

básica na redução dos índices de incidência e da magnitude da Tuberculose no Brasil. **Resultados Esperados**: Formação de aproximadamente 20.000 médicos e enfermerios em todo o Brasil, capacitando-os para diagnosticar, tratar e monitorar portadores de Tuberculose.

Palavras-chave: EAD e Tuberculose; Atenção Básica; Moodle e Educação em Saúde;

Referências: Becker, F. Educação e construção do conhecimento. Porto Alegre: Artmed, 2001.Castells, M. A sociedade em rede. São Paulo: Paz e Terra, 1999. v. 1.;

Pefil de Utilização da Ferramenta Fórum na Educação a Distância como Apoio as Atividades Academicas em uma Instituição de Ensino Superior

Rodolfo Cristiano Serafim (1); Lucas Frederico Arantes (1); João Ricardo Favan (1); Sergio Paiva (1); Denise de Cassia Moreira Zornoff (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho";

Fóruns, grupos ou listas de discussão eletrônicas são ambientes utilizados com o propósito de comunicação assíncrona à distância, nos mais variados temas e áreas. Este recurso tem um reconhecido potencial pedagógico, especialmente por sua habilidade de estimular a comunicação e favorecer a reflexão sobre os conteúdos de cada disciplina, com poder para despertar a reflexão e a construção de conhecimento. A plataforma de gerenciamento de cursos Moodle, adotada pela Instituição de Ensino desde 2006, possui o recurso fórum entre suas atividades. **Objetivo:** Analisar o perfil do uso da ferramenta fóruns nas disciplinas de graduação e pós-graduação dos cursos de Medicina e Enfermagem, no período de 2007-2009. **Métodos:** Foi realizada análise e classificação de todas as mensagens postadas nos fóruns da plataforma. Houve comparação da frequência das mensagens pelo teste de Qui-quadrado ou teste exato de Fisher. Foi considerada diferença significante quando $p < 0.05$. As mensagens foram classificadas conforme proposta de Veerman & Veldhuis-Diermanse, que as subdivide, de acordo com seu conteúdo, em "construtoras de conhecimento" e "não construtoras de conhecimento". **Resultados:** Observou-se aumento crescente na utilização do recurso e no número de mensagens postadas nos três anos de análise. O número de fóruns ativos passou de 07 em 2007 para 27 em 2009. Quanto ao número total de mensagens, houve aumento de 107 postagens em 2007, para 741 em 2009. Os alunos foram os grandes responsáveis pelo maior número de mensagens criadas (313) e também dos comentários publicados (333). Os professores responderam pela criação de 120 mensagens e 145 respostas ou comentários, enquanto a equipe técnica publicou 11 mensagens e 07 respostas. Na categorização dos fóruns, foram contabilizados 18 fóruns de notícias (12 graduação e 06 pós-graduação), 10 de atividades (09 graduação e 01 pós-graduação), 02 de dúvidas técnicas (02 graduação) e 10 Mistos (06 graduação e 04 pós-graduação). Com relação ao conteúdo das mensagens postadas, observou-se que a maior parte pertence à categoria "com construção de conhecimento" (472 mensagens), com predomínio da classe "avaliação" (263 mensagens). Houve diferença significativa na publicação de mensagens construtoras do conhecimento entre os cursos de graduação e pós-graduação (87,5% na graduação, contra 12,5% na pós-graduação). Observou-se também o aumento de 700% no número de mensagens publicadas entre os anos de 2007 e 2009. **Conclusão:** Os resultados positivos obtidos comprovam a viabilidade no uso desta ferramenta como apoio e sugerem a necessidade de maior estímulo ao emprego do recurso nas atividades acadêmicas da instituição, bem como a execução de estratégias de capacitação neste tema. O aumento exponencial nas mensagens postadas no decorrer dos anos sugere que a adoção dos fóruns tende a crescer com a aquisição de experiência de uso por docentes e alunos.

Palavras-chave: Fórum; Tecnologia da Informação; Ensino a Distância;

Referências: Moore, M.G. Theory of transactional distance. In: Keegan, D. (Ed.). Theoretical principles of Distance Education. New York: Routledge, 1997. p.22-38. Disponível em: . Acesso em: 29 maio 2010.Veerman, A.; Veldhuis-Diermanse, E. Collaborative learning through computer-mediated communication in academic education. In: Dillenbourg, P. (Ed.). European Conference On Computer-Supported Collaborative Learning, 1., 2001, Maastrict. Proceedings... Maastrict: Universiteit Maastrict, Netherlands.Unigraphic Maastrict, 2001. p.625-632.;

Livro 1.indb 531 3/1/2012 09:00:55

Percepção de Estudantes sobre o Curso de Extensão a Distância "Explorando a Base de Dados da Biblioteca Virtual em Saúde"

Carolina Sturm Trindade (1); Diogo Warpechowski da Silva (1); Helena Terezinha Hubert Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

Introdução: Pesquisar informação on line de modo eficiente é uma necessidade dos profissionais da área biomédica. Entretanto, esta atividade torna-se desgastante se estratégia de busca não for bem empregada ou se os recursos disponibilizados nos portais de pesquisa não forem bem utilizados. Foram realizadas duas edições de um curso de extensão, na modalidade a distância, objetivando instrumentalizar profissionais e estudantes da área da saúde (brasileiros e angolanos) para o uso da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME). **Objetivos:** Descrever avaliação dos alunos que participaram do curso sobre a utilização da BVS, no que se refere a tutoria e planejamento do curso, bem como suas percepções sobre a BVS. **Metodologia:** O curso foi oferecido gratuitamente, via Internet, composto por módulos, totalizando 30 horas. Foi organizado e conduzido por docente e discentes de uma universidade federal brasileira. Os alunos, no primeiro módulo, via fórum, apresentaram-se e informaram o grau de conhecimento prévio sobre a BVS e a motivação para realizar o curso. No módulo final, os alunos foram estimulados a descrever suas impresões sobre a BVS. Ao final do curso, aplicou-se um questionário para medir a satisfação do aluno, incluindo questões fechadas sobre tutoria e planejamento, e uma questão descritiva para registro de críticas e sugestões. **Resultados:** Totalizando as duas edições do curso, obteve-se 68 inscritos. A motivação mais evidente dos participantes foi a necessidade de aperfeiçoamento na busca de evidências científicas. A maioria dos participantes desconhecia os diversos recursos da BVS. Concluíram o curso 44 participantes (64,7%). Destes, 39 (86,6%) responderam o questionário de avaliação. No que diz respeito a atuação da tutoria, 80% considerou que a tutoria teve uma papel importante para a atuação do aluno; para 85% a tutoria esclareceu as dúvidas com pertinência; 80% apontou que a tutoria incentivou o aluno a finalizar o curso; 80% considerou que a tutoria esteve disponível conforme a exigência do curso; e para 95% a tutoria demonstrou preocupação com o acompanhamento do aluno durante o curso. Com relação a metodologia, 84% considerou que a seqüência dos conteúdos facilitou o aprendizado e que a linguagem utilizada nos conteúdos de foi de fácil entendimento; o material disponibilizado foi considerado adequado para 87%; os objetivos de aprendizagem, nos módulos, foram claros para 95% e 90% considerou que a realização dos exercícios auxiliou na compreensão do conteúdo; a indicação de realização do curso para um colega foi apontada por 97% dos alunos. **Conclusão:** De um modo geral o curso foi bem avaliado, cumprindo o propósito de promover a integração e instrumentalização entre profissionais e estudantes da saúde, no que se refere a busca de evidências científicas através da BVS. Ressalta-se a importância do curso para os angolanos: "Os usuários do continente africano podem ter nela um meio para superar a escassez de literatura e informação que vivem ... senti-me gratificado ao tomar contacto com a BVS e sinto a responsabilidade de ser um agente que poderá contribuir para a promoção do seu uso e conhecimento, sobretudo em Angola."

Palavras-chave: Educação a distância; Educação Médica Continuada; Bibliotecas Virtuais;

Referências: Fredric Michael Litto; Manuel Marcos Maciel Formiga (orgs). Educação a Distância: o estado da arte. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2009. 461pag.Silva, Márcia Regina Barros da; Ferla, Luis; Gallian, Dante Marcello Claramonte. Uma 'biblioteca sem paredes': história da criação da Bireme.Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Mar. 2006.;

Projeto Álbum de Família: Genograma Online como Ferramenta de Educação a Distância em Saúde

Edison José Corrêa (1); Cibele Alves Chapadeiro de Castro (1); Zirlene Lemos (1); Osvaldo Sergio Farhat de Carvalho (1); Adriana Alves Pinto Januário (1); Cecília Emiliana de Lélis Adão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: Um genograma é a representação gráfica de uma família. Aborda, no mínimo, três gerações, e é capaz de identificar padrões de relacionamentos, doenças, conflitos entre membros de uma estrutura familiar, além dos fatores externos que nela influenciam. Popularizado por Mônica Doldrick e Randy Gerson, têm sido utilizados em ambientes de atenção à saúde desde 1985. Desde então se configura como relevante instrumento clínico para os profissionais ligados ao setor, sobretudo os que atuam em Atenção Primária à Saúde (APS). Com o auxílio do genograma, pode-se contar com um mapa socioclínico do indivíduo e família, que permite não apenas definir diagnósticos e diretrizes de tratamento eficazes, como também desenvolver ações efetivas de promoção da saúde. As iniciativas de educação permanente voltadas à APS devem preparar os profissionais de saúde para utilizar essa importante ferramenta de abordagem familiar. Este trabalho apresenta e descreve o Projeto Álbum de Famí-

Livro 1.indb 532 3/1/2012 09:00:55

lia, desenvolvido como recurso didático de um curso de especialização em Saúde da Família ofertado a distância em Minas Gerais. Trata-se de um aplicativo online em que o aluno pode construir, armazenar e visualizar genogramas de maneira simples em ambiente eletrônico. **Objetivos:** Oferecer a profissionais em processo de educação permanente em saúde um recurso de aprendizagem complementar que permita melhor fixação e elaboração de conteúdos relativos à ferramenta de abordagem familiar "Genograma" e possa ainda ser utilizado pelo profissional em sua rotina de trabalho, de maneira a contribuir também para a sua prática diária. **Métodos:** O primeiro passo na construção do projeto foi a definição de símbolos padronizados para a elaboração dos genogramas digitais. O modelo escolhido foi o da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, convencionado em 2009. Determinaram-se ainda as doenças ou condições referidas passíveis de menção pelo dispositivo (AIDS, alcoolismo, entre outras). Em seguida, desenvolveu-se a execução técnica do aplicativo. Apesar de vinculado a uma curso a distância específico de Minas Gerais, o download e utilização do aplicativo podem ser feitos gratuitamente por qualquer pessoa. **Resultados/Conclusões:** O aplicativo para desenvolvimento de genogramas digitais foi oficialmente lançado em maio de 2011. Até o momento, recebeu 2176 acessos e reúne 642 cadastros de usuários oriundos de 11 estados brasileiros. Os dados sugerem que o dispositivo tem despertado o interesse de públicos que extrapolam os discentes do curso para o qual foi pensado. O impacto da ferramenta no aprendizado de profissionais em processo de educação permanente (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) ainda não pôde ser avaliado, dado o pouco tempo de lançamento projeto. Espera-se que isso possa ser feito após a oferta do módulo didático de Saúde da Família, pela formação a distância em questão, prevista para agosto. Iniciativa inédita e inovadora no país, o projeto Álbum de Família configura-se como instrumento singular na preparação da força de trabalho em saúde brasileira para atuação no Sistema Único de Saúde, campo de vastos e complexos desafios.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Educação a distância; Saúde da Família;

Referências: Doldrick, M; Gerson, R. Genograms in Family Assessment. WW Norton and Co. New York. London, 1985.Fonseca, C. Concepções de família e práticas de intervenção: uma contribuição antropológica. Saúde e Sociedade, v.14, n.2, p.50-59, maio, ago 2005. Disponível em: . Aceso em : 9 jul. 2011.;

Sifich: Sistema de Informações da Ficha de Identificação Clínico-Homeopática

Debora Alves dos Santos Fernandes (1); Francisco José de Freitas (1); Luiz Amâncio Machado de Sousa (1); Regina Guedes Moreira Guimarães (1); Victor Moura de La Rocque (1); Luís Carlos Novais Garcia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Introdução: A criação de uma ficha de dados clínico-homepáticos vem da necessidade de se documentar o perfil dos pacientes atendidos em um serviço ambulatorial de Homeopatia no sentido de aperfeiçoar a prática clínica homeopática. **Objetivos:** 1)Organizar as informações dos dados clínicos dos pacientes atendidos no Serviço de Homeopatia; 2)Permitir o acesso e cruzamento de informações; 3)Otimizar a busca de dados; 4)Facilitar o ensino; 5)Uniformizar as práticas homeopáticas para o desenvolvimento de pesquisas; 6)Identificar perfis de atendimento e levantamento estatístico dos dados. **Método:** Construção de Sistema Informatizado, por meio de duas etapas principais que são a concepção da Ficha de Identificação Clínico-Homeopática iniciada em janeiro de 2004 e concluída em junho de 2007; e a construção do software (informatização da Ficha) com as seguintes fases: 1)Articulação com a Escola de Informática para o desenvolvimento do software e formação da equipe de trabalho constituída por professores e discentes da Escola de Medicina e da Escola de Informática; 2)Definição dos requisitos; 3)Modelagem do sistema; 4)Definição dos Métodos e dos Instrumentos; 5)Definição da estação de trabalho; 6)Análise conceitual de sistema e arquitetura; 7)Implementação de sistema; 8) Período de testes; 9)Produto final; 10)Capacitação de grupo de trabalho para inserção e análise dos dados; registro na Creative Commons. Sistema composto por banco de dados SGBD PostgreSQL, linguagem PYTHON e aplicação MySQL para gerenciamento. **Resultados:** Atualmente na fase de sete, de implementação do sistema. Participação dos discentes fundamental; os da Escola de Medicina aos conhecimentos médicos as informações técnicas de informmática e os discentes da Escola de Informática, por sua vez, tem acesso à terminologias médicas. Todo o processo de criação, de troca de informações e de reuniões de equipe é orientado pelos coordenadores, cada um em sua área de conhecimento específica. Além disso articula-se com: 1) a pesquisa, pois o banco de dados permitirá a realização de pesquisas com diversos objetos a partir da implementação do sistema em software em 2012; 2) o ensino de graduação – interdisciplinaridade – o projeto de criação do software envolve docentes e discentes de graduação em medicina e em informática; os discentes aplicam os conhecimentos adquiridos nas disciplinas específicas de cada curso ao realizarem a construção do software, lócus em que a interdisciplinaridade se impõe; 3) flexibilização curricular das ações – as atividades de extensão podem ser creditadas nos currículos de graduação. **Conclusão:** O software "SIFICH - Sistema de Informações da Ficha de Identificação Clínico-Homeopática" é um

Livro 1.indb 533 3/1/2012 09:00:55

instrumento que proporciona o desenvolvimento de pesquisas clínicas para o aprimoramento do conhecimento e da prática homeopática, além de aprimorar o ensino específico da informática aplicada à área da saúde, especificamente à Homeopatia.

Palavras-chave: Tecnologia da informação; Ficha de dados; Armazenamento de dados;

Referências: Date, CJ. Introdução a Sistemas de Bancos de Dados. Ed. Campus, 1986.Setzer, VW. Banco de dados: Conceitos, Modelos Gerenciadores, Projetos Lógico e Físico. Ed. Edgar Blücher, 2.ª ed., 1987.;

Tecnologias de Informação e Comunicação na Educação Médica: Perfil de Utilização de Uma Ferramenta de Autoria de Cursos no Contexto de uma Universidade Pública

Ekaterini Simões Goudouris (1); Miriam Struchiner (1); Taís Rabetti Giannella (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: O ensino médico vem enfrentando muitos desafios para se modificar em suas práticas pedagógicas e estrutura curricular. Tecnologias da Informação e da Comunicação podem auxiliar no enfrentamento de muitos desses desafios. Em ambientes virtuais de aprendizagem há possibilidade de oferecer espaços para: disponibilização de conteúdos e informações; interações dos alunos entre si e destes com seus professores; ferramentas que facilitam o processo de ensino-aprendizagem, podendo acomodar diferentes estilos e objetivos de aprendizagem, estimulando a busca ativa e o compartilhamento de conhecimento, além de ferramentas de controle administrativo. **Objetivo:** Estudar o perfil geral de utilização de uma Ferramenta de Autoria de atividades e/ou cursos na Internet em processos formativos na área médica. **Método:** Realizamos levantamento de dados sobre o uso de uma Ferramenta de Autoria em disciplinas destinadas a graduação, pós-graduação, educação continuada e extensão na área médica de uma universidade pública, no período de 2007 a final de 2010, por meio dos registros existentes na plataforma. Os seguintes dados foram coletados: números de cursos e suas edições; disciplinas e unidades acadêmicas envolvidas; número de professores e alunos envolvidos; configuração da atividade docente; utilização de diferentes recursos oferecidos pela ferramenta. **Resultados:** Encontramos 23 cursos implementados por sete unidades acadêmicas. Houve crescimento no número de cursos ao longo dos anos (três cursos em 2007 e 12, em 2010), bem como de novas edições dos cursos (três reedições em 2007 e 18, em 2010). Observamos predomínio de uso por disciplinas da graduação (52%), do ciclo básico (43%), desenvolvidas por professores não diretamente ligados à Faculdade de Medicina. Em relação à área do conhecimento, 26% eram de biociências, 22% de ciências clínicas, 30% de ciências humanas e sociais, e 22%, interdisciplinares. O número de professores e de alunos envolvidos aumentou ao longo dos anos (três professores em 2007, e 25, em 2010; 133 alunos em 2007, e 681, em 2010). Encontramos diferentes composições de equipes de trabalho, envolvendo professores, funcionários e alunos de pós-graduação, com ampla variação de composições, comparando-se edições de cursos realizadas simultaneamente e aquelas realizadas em semestres e anos diferentes, ainda que tendo como responsável um mesmo professor. Observamos predomínio do uso para a disponibilização de conteúdo (96%), em detrimento da proposta de atividades (78%) e do uso de recursos comunicacionais (74%). **Conclusões:** Houve crescimento do uso da ferramenta ao longo dos anos, com ampla variedade de composição das equipes de trabalho, além de utilização em todas as áreas de conhecimento envolvidas na formação médica. À semelhança do que vemos relatado em outros estudos, evidenciamos uma tendência a se reproduzir as práticas presenciais, com uso centrado na disponibilização de conteúdos e subutilização do potencial comunicacional de ambientes virtuais de aprendizagem. O contexto institucional, bem como fatores relacionados aos professores, aos alunos e ao cotidiano da universidade podem explicar os resultados encontrados.

Palavras-chave: educação médica; ferramentas de autoria; tecnologias de informação e comunicação;

Referências: Nachmias, R. A Research Framework for the Study of a Campus-wide Web-based Academic Instruction Project. Internet and Higher Education, v.5, n.1, p. 213-229, 2002.Wong, G., Greenhalg, T., Pawson, R. Internet-based medical education: a realist review of what works, for whom and in what circumstances. BMC Medical Education, v. 10, p.12-21, 2010.;

Livro 1.indb 534 3/1/2012 09:00:55

Telemedicina como Ferramenta para Educação Continuada do Profissional de Saúde do Cuidado Primário

Daniel Moore Freitas Palhares (1); Milena Soriano Marcolino (1); Claudson Elone Evangelista de Souza (1); Maria Beatriz Moreira Alkmim (1); Antônio Luiz Pinho Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Minas Gerais;

Introdução A concentração de especialistas e unidades de ensino nas capitais ou grandes metrópoles é um fenômeno bem conhecido. Além disso, profissionais de saúde do cuidado primário em áreas remotas têm menos acesso à educação continuada, o que pode ser um fator negativo para sua fixação no município. A telemedicina surgiu no Brasil como solução para este problema, usando a tecnologia como estratégia educacional à distância, por meio da discussão de dúvidas de casos clínicos com profissionais dos grandes centros. O Centro de Telessaúde de um hospital universitário de Minas Gerais atende profissionais da rede básica de saúde de 608 municípios do estado, através da tele-eletrocardiografia e teleconsultoria com especialistas. **Objetivo** Evidenciar a importância da telemedicina como forma de educação continuada através da avaliação do conteúdo das teleconsultorias. **Métodos** Todas as teleconsultorias realizadas no período de janeiro a maio de 2010 pelo Centro de Telessaúde de um hospital universitário foram avaliadas e classificadas de acordo com o profissional solicitante, tipo de dúvida e classificação CID-10. **Resultados** 2.799 teleconsultorias foram avaliadas: 390 (13,9%) não foram produtivas (duplicadas ou ausência de foto em anexo, quando esta era necessária). Entre as 2409 teleconsultorias válidas, 82% estavam relacionadas à assitência de pacientes individuais e 18% eram dúvidas educacionais (não relacionadas a nenhum paciente). Em relação ao profissional solicitante, 45% eram médicos e 46% eram enfermeiros. Especialistas em clínica médica (40%), dermatologia (17%), ginecologia (10%), pediatria (7%) e enfermeiros (9%) responderam a maioria das teleconsultas. Entre as teleconsultorias solicitadas por médicos, 28% eram sobre etiologia, 29% propedêutica e 46% tratamento farmacológico. Entre as teleconsultorias solicitadas por enfermeiros, 37% eram sobre tratamento farmacológico, apesar de não ser permitida a prescrição de medicamentos por enfermeiros, exceto aqueles discriminados no protocolo do município. De acordo com a classificação CID-10, 13% das dúvidas foram referentes a doenças da pele e tecido subcutâneo (Cap.XII), 10% doenças infecciosas e parasitárias (Cap.I), 9% doenças do aparelho geniturinário (Cap.XIV), 8% doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (Cap.IV, sendo 32% diabetes mellitus, 24% obesidade e 21% transtornos da glândula tireóide), 8% doenças do aparelho circulatório (Cap.IX, sendo 34% arritmias, insuficiência cardíaca e distúrbios de condução e 21% doença hipertensiva) e 13% sinais e sintomas não classificados em outra parte (Cap.XVIII). Os demais capítulos somados correspondem a 38,9% do total. **Conclusão** A análise dos tipos de dúvidas nas teleconsultorias mostra as deficiências encontradas na formação dos profissionais de saúde, permitindo às universidades direcionar mais objetivamente suas metodologias e estratégias de ensino, contribuindo para um contínuo aprimoramento do sistema. Apesar de terem sido classificadas como assistenciais ou educacionais, todas as teleconsultorias desempenham papel importante na educação continuada do profissional de saúde do cuidado primário.

Palavras-chave: Telessaúde; Educação continuada; Cuidado primário;

Referências: Cunningham, B. J.; Stamm, B. H. The education part of telehealth. Rural Remote Health, v. 5, n. 4, p. 400, 2005 Oct-Dec 2005. González-Espada, W. J.; Hall-Barrow, J.; Hall, R.W.; Burke, B.L.; Smith, C.E. Achieving success connecting academic and practicing clinicians through telemedicine. Pediatrics, v. 123, n. 3, p. e476-83, Mar 2009.;

Telemedicina como Recurso Complementar ao Ensino da Anatomia Humana

Andressa da Costa Rocha (1); Allysson Bruno Raphael Braga (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Edson Ricardo Brambate Júnior (1); Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Glaylton Silva Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Do Ceará;

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem da anatomia humana sofreu inúmeras transformações ao logo da história da medicina, deixando de ser um processo passivo e se direcionando para uma forma dinâmica e integrada de obtenção do conhecimento. As modificações no ensino dessa disciplina ocorreram especialmente com o advento de ferramentas modernas de aprendizagem, tais como o uso da Tele-Medicina, tornando o ensino mais interativo, oferecendo ao estudante novas fontes de conhecimento. **Objetivos:** Definir a opinião dos acadêmicos de medicina acerca dos recursos de ensino à distância de Anatomia Humana, atuando este como alternativa facilitadora à aquisição de conhecimentos. **Método:** Para a realização deste estudo, foram aplicados questionários a 120 alunos dos primeiro e segundo anos do curso de medicina, onde foram

Livro 1.indb 535 3/1/2012 09:00:55

feitas perguntas acerca da importância de integração da Tele-Medicina ao ensino desta ciência, além da importância que a aquisição de conhecimentos anatômicos imprime ao exercício da medicina. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de freqüências. **Resultados:** Dos 120 alunos que participaram da pesquisa 46.67% conhecem esse método de ensino. Para 55% dos acadêmicos, o ensino da Anatomia Humana à distância constitui alternativa facilitadora à consolidação de conhecimentos teóricos, o que demonstra a necessidade de associar, aos tradicionais métodos de ensino-aprendizagem, ferramentas que imprimam maior dinamismo ao ensino deste campo do conhecimento médico. No entanto, quando questionados se o professor em sala de aula é um elemento dispensável à aprendizagem da Anatomia Humana por meio da Tele-Medicina, 74,17% dos acadêmicos se mostraram discordantes, enquanto 97,5% afirmaram que o estudo direto em peças anatômicas é necessário à complementação desse método de ensino. **Conclusão:** O estudo permite inferir que há um consenso quanto à relevância de se integrar os recursos da Tele-Medicina ao ensino da Anatomia Humana, oferecendo aos acadêmicos mais subsídios para a construção do conhecimento.

Palavras-chave: Telemedicina; Anatomia; Ensino;

Referências: Alexandre, Haldane JD. Medical education: a student perspective. Med Educ 1979; 13(5):336-341Bastos, Liana Albernaz de Melo and Proenca, Munira Aiex. A prática anatômica e a formação médica. Rev Panam Salud Publica. 2000, vol.7, n.6, pp. 395-402.;

Telessaude como Instrumento Democratico de Educacão Permanente na Atencão Primaria a Saúde

Silvia Wanick Sarinho (1); Mariana Troccoli (2); Micheline Almeida (2); Ana Carla Salgado (1); Leorik Pereira da Silva (1); Eva Jailma de Sa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE; 2 - PCR;

Introdução: no Sistema Único de Saude a Educação Permanente pela Telessaude é uma forma dinâmica de associar realidade e evidências científicas para formar novos conhecimentos. Nesse contexto e' interessante identificar demandas de treinamento dos profissionais na atencao primaria incluindo alem do perfil de doenças prevalentes e atencao saude local, a autocrítica sobre as necessidades de treinamentos. Admite-se prevalências crescentes de hipertensão arterial sistemica e de diabetes no Brasil.E' importante que os profissionais de saúde da atenção primaria estejam aptos para ações em doenças prevalentes.Objetivo Geral: eleger conjunto de informação técnico-científica em Hipertensao e Diabetes para a implantação na atenção primaria de núcleos locais de telessaúde para educação permanente.**Método:**desenho descritivo, em dois Distritos Sanitários (DS)de capital nordestina de grande porte, campo de pratica de escola medica, no ano de 2010 com população do estudo : oito equipes de saúde da família (médicos, enfermeiros e odontologos).Aplicado formulário padronizado adaptado da Rede Nutes com perguntas para perfil profissional, antecedentes de treinamento no Hiperdia e da demanda espontânea de temas de interesse.Perfil de saude obtido atraves de dados dos sistemas municipais de informação em saude. Assinados Termos de Consentimento Livre Esclarecido, CAAE 01070106000-10.Estudantes do PET Saude realizaram coleta de dados inscritos planilha Excell, e relatados atraves da epidemiologia descritiva. **Resultados e Conclusão:**no perfil de saude destacou-se maior número de internações hospitalares: causas externas, a seguir doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas e doenças endócrinas e metabólicas.Pacientes foram acompanhados no Hiperdia (35,5% consultas no 1ª DS e 33,7% no 2ª DS).Responderam ao questionário oito médicos, oito enfermeiros e quatro dentistas.Constatou-se que 50% dos médicos; 87,5% dos enfermeiros e todos os dentistas entrevistados têm alguma especialização,e tempo médio trabalho na Estratégia de Saúde da Família,de nove a cinco anos.Apenas os médicos no total de 20% tiveram treinamento Hiperdia.A formação dos profissionais para a abordagem do processo saúde-doença com enfoque na Saúde da Família e' condição que contribui para êxito do SUS, alcançado mediante acoes de educação permanente com reflexo positivo na consolidação do Hiperdia.Temas apontados como importantes para enfermeiros e medicos:Insulinoterapia (38%), alimentação para diabéticos e hipertensos (25%),Exercicio físico (15%), Hiperdia na infância (15%),Exercicio físico (15%),Hiperdia para o Idoso (5%),Hiperdia para gestante (5%), Prevenção das complicações da Hipertensao e Diabetes (5%).Para os dentistas:interação medicamentosa (50%),as urgências odontológicas (50%),atendimento a crianças e a gestantes (25% cada),endocardite bacteriana (25%) foram os principais temas citados pelos dentistas.Os temas apontados subsidiarão(etapa posterior)videos e teleconferências possibilitando aumentar habilidade profissional no manuseio da população para hipertensão e diabetes.A pesquisa podera' subsidiar planejamento da educação permanente saude no município do estudo.

Palavras-chave: Educacao permanente; Telessaude; Saude da Familia;

Referências: Portal Rede RUTE. [acessada em 10 de Agosto de 2010] Disponível em http://rute.rnp.br/Brasil.Ministério da Saúde . Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série B Textos Básicos de Saúde. Série Pacto pela Saúde, v. 9, Brasília; 2009. [acessada em 10 de Agosto de 2010] Disponível em: http://portal2.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume9.pdf;

Livro 1.indb 536 3/1/2012 09:00:56

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

A Aplicação do Ensino Médico Através das Bases Morfofuncionais da Medicina

Vanderson Espiridião-Antonio (1); Carolina Araújo Mendes (1); Claudia Loures de Assis (1); Luiza César Correa (1); Vitor Gabriel Ribeiro Grossi (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Introdução: Os currículos médicos tradicionais se dividem em três etapas distintas: (1) as disciplinas do "ciclo básico", (2) as disciplinas ditas "profissionalizantes" e (3) o "internato" – estágio de final de curso –, no qual se aplicam os conhecimentos adquiridos. Ao longo de boa parte do século XX, esse modelo de currículo se mostrou satisfatório e conduziu à formação de bons profissionais. Porém, as transformações ocorridas nas sociedades laicas e pluralistas contemporâneas, nas últimas três décadas – mencionando-se (1) a velocidade com a qual é produzido o conhecimento, (2) o advento da bioética, (3) a luta pela democratização da saúde e (4) a crise da disciplina (de acordo com Foucault e Deleuze), dentre outras – tornaram forçosa a revisão dos modos segundo os quais se organizam os processos de ensino-aprendizagem nas escolas médicas. Tal contexto influi, decisivamente, no ensino das ciências morfológicas e fisiológicas, às quais devem ser significativas para o desenvolvimento de ações de cuidado à saúde. **Objetivos:** Discutir o cenário atual do ensino médico através das bases morfofuncionais da medicina, como método eficaz de aprendizado significativo. **Método:** Reflexão crítica do ensino das ciências morfológicas e fisiológicas aplicadas à prática médica no curso médico de uma instituição federal de ensino. **Resultados e Discussão**: Atualmente, vários currículos de medicina se baseiam, dentre outros aspectos, na integração de áreas afins do conhecimento. No caso das ciências morfológicas e fisiológicas, já é aplicada a estruturação em disciplinas enfocando as bases morfofuncionais da medicina, as quais apresentam os sistemas orgânicos em módulos, envolvendo os elementos da embriologia, da anatomia, da histologia e da fisiologia humanas, todas aplicadas à prática clínica e aos exames de imagem. Para isso, os conceitos são organizados e apresentados através dos grandes sistemas orgânicos (aparelho locomotor, nervoso, endócrino e reprodutor, cardiovascular, respiratório, digestório e renal). São utilizadas peças anatômicas úmidas, modelos sintéticos, vídeos e diferentes técnicas de imagem. Assim, são abordados todos os aspectos destes sistemas, simultaneamente, facilitando ao aluno o estabelecimento de relações entre eles de forma significativa, o que estimula o estudo sistemático. Além disso, busca-se relacionar os conteúdos de base com suas aplicações clínicas. Outra estratégia utilizada são seminários nos quais são aplicadas situações clínicas para resolução apoiada na compreensão dos assuntos que fazem uma "ponte" entre as disciplinas outrora chamadas de básicas e da prática médica. Neles, os mecanismos fisiopatológicos envolvidos ressaltam os aspectos embriológicos, anatômicos e fisiológicos. **Conclusão:** As bases morfofuncionais da medicina no ensino médico têm se tornado uma esfera interdisciplinar de ensino-aprendizagem de importantes conceitos para a prática clínica, despertando nos estudantes o interesse e reconhecimento da relevância desse conhecimento em sua vida profissional.

Palavras-chave: currículo; medicina; morfologia;

Referências: Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº. 4, Brasília, 7 de novembro, 1-6, 2001.Fornaziero CC, Gordan PA, Carvalho MAV, Araujo JC, Aquino JCB. O ensino da anatomia:integração do corpo humano e meio ambiente. Rev Bras Educ Med 2010; 34(2):290-297.;

A Espiritualidade na Rotina Profissional do Médico

Júlio César Gagliardi Filho (1); Gabriel Henrique Beraldi (1); Maria do Patrocínio Tenório Nunes (1); Silmar de Souza Abu Gannam (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Introdução: a importância que a espiritualidade pode exercer na terapêutica do paciente tem levado muitas escolas médicas a dedicar parte de seus currículos ao ensino de uma 'semiologia espiritual' para os graduandos. No hemisfério norte, tal fenômeno está mais bem estabelecido: de acordo com publicação de 2008, 59% das faculdades de medicina no Reino Unido abordavam o tema durante a graduação; essa porcentagem se eleva para 67% nos Estados Unidos da América segundo estudo realizado em 2004. No Brasil, entretanto, são pouco mais de 10 escolas médicas que se voltam ao tema e geralmente o fazem de forma insipiente. Portanto, a avaliação da forma com que os médicos brasileiros lidam com a espiritualidade é imprescindível para que, no futuro, seja possível analisar os resultados da implementação de uma 'semiologia espiritual'. **Objetivo:** elaboração de um estudo piloto para compreender a maneira como os médicos lidam com o tema espiritualidade em sua rotina profissional. **Me-**

Livro 1.indb 537 3/1/2012 09:00:56

todologia: elaboração e aplicação de um questionário a um grupo de 25 médicos selecionados por conveniência. O questionário é autoaplicável e composto por 16 questões de múltipla escolha e 18 em escala tipo Likert, subdivididas em quatro domínios (perfil espiritual do médico, comportamento, convicções pessoais e dificuldades enfrentadas). **Resultados:** dos 25 médicos, 84% eram homens e 16% mulheres, com idades variando entre 47 e 70 anos e especialidades diversas. A maior parte dos médicos indicou como religião o catolicismo (52%) e o espiritismo (16%). Quanto ao grau de espiritualidade e religiosidade, 72% se dizem muito ou moderadamente religiosos/espiritualizados e 36% realizam alguma prática religiosa/espiritual todos os dias. Mais da metade dos médicos (64%), nunca tirou ou raramente tira uma história espiritual de seus pacientes em situações rotineiras. Entretanto, em situações terminais, 64% já o fizeram pelo menos algumas vezes. 52% dos médicos acham totalmente apropriado ao profissional perguntar acerca de religião/espiritualidade para os pacientes. 76% concordam que a religiosidade/espiritualidade do paciente pode afetar sua saúde. Grande parte (88%) concorda que a compreensão dos valores espirituais do paciente pode melhorar os resultados do atendimento. 68% concordam que a conduta médica não deve se basear nas crenças do paciente. 52% concordam que médicos não possuem tempo para discutir o tema durante uma consulta. 56% não se sentem incomodados ao discutir religião/espiritualidade com os pacientes. **Conclusão:** a análise dos questionários mostra que a maioria dos médicos do grupo reconhece a importância dos valores espirituais para a saúde dos pacientes, especialmente em situações terminais. É possível também concluir que grande parte dos profissionais segue alguma religião e, apesar disso, concorda que as crenças do paciente não devem interferir na conduta adotada. Embora grande parte admita não se incomodar quando o assunto espiritualidade/religião vem à tona, a variável tempo interfere no seu desenvolvimento. Cabe à graduação, portanto, desenvolver técnicas de ensino que driblem essas dificuldades.

Palavras-chave: Espiritualidade; Prática Geral Médica; Educação Médica;

Referências: Neely D, Minford EJ. Medical Education 2008; 42:176Gagliardi Filho JC, Beraldi GH, Nunes MPT, Gannam S. Revista de Educação Permanente em Saúde 2010; 34:136;

A Formação Médica e a Integração Longitudinal da Aprendizagem de Habilidades de Comunicação no Currículo de Medicina

Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque (1); Mateus Tomaz Augusto (1); Verônica Tavares Aragão (1); Maria Lidiany Tributino de Sousa (1); Eliana Amaral (2); Luís Fernando Tófoli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - Unicamp;

IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA: Existe uma disparidade entre a demanda que a sociedade tem de médicos com habilidades efetivas de comunicação e a capacidade que os cursos de Medicina têm, atualmente, de formar profissionais com tais características em nosso país. Na década de 1990, a partir da adoção do modelo de competências por entidades americanas de certificação médica, as habilidades de comunicação foram incluídas entre as aptidões básicas do profissional de medicina que devem ser desenvolvidas. Além disso, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina determinam que a formação do médico tenha por objetivo dotá-los para o exercício de competências em habilidades de comunicação. A consolidação de competências exige um esforço de sua inserção longitudinal nos currículos. Assim, faz-se necessário integrar o ensino de habilidades de comunicação no currículo de graduação em Medicina a partir de um modelo longitudinal de aprendizagem. **CENÁRIO:** O Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Campus de Sobral (CMUFC-Sobral), que iniciou sua primeira turma em 2001 com um currículo dentro de moldes reformulados e um projeto pedagógico que incluiu módulos sequenciais e dois módulos longitudinais, mas que não previu, especificamente, um currículo longitudinal de ensino de habilidades de comunicação. **DESENVOLVIMENTO:** Considerando as evidências relatadas na literatura de que as habilidades de comunicação são muito importantes na prática médica, começou-se a introduzir no módulo longitudinal de Desenvolvimento Pessoal do CMUFC-Sobral, incialmente somente no 4º semestre (S4) em 2002, e progressivamente nos outros semestres a partir de 2008, atividades vinculadas ao ensino-aprendizagem de habilidades de comunicação foram sendo introduzidas em cada etapa semestral do currículo com o apoio dos professores do módulo e de monitores de habilidades de comunicação. **PRINCIPAIS RESULTADOS:** Ao final de 2010, todos os seis semestres pré-internato estavam contemplados com alguma atividade teórico-prática vinculada às habilidades de comunicação, a saber: S1–visita domiciliar; S2–comunicação discente-discente e discente-docente; S3–comunicação científica; S4–entrevista ao paciente; S5–gerenciamento de conflitos; S6–entrevista psicopatológica; S7–comunicação de más notícias; e S8–revisão de habilidades de comunicação para o internato. Com exceção do S4 e do S7, onde as atividades ocupam todo o semestre, nos demais períodos as atividades são incluídas em blocos de uma a três sessões didáticas incluídas dentro das disciplinas do módulo de Desenvolvimento Pessoal. A avaliação das disciplinas indica grande aprovação discente destas atividades. **CONCLUSÕES:** A inserção das competências e habilidades de comunicação no currículo de forma sistemática e processual vem sendo importante na promoção de uma abordagem longitudinal de sua aprendizagem. A conquista do apoio da comuni-

Livro 1.indb 538 3/1/2012 09:00:56

dade acadêmica é ponto-chave em um projeto deste tipo: as habilidades de comunicação já se tornaram parte da cultura do curso. A avaliação qualitativa desta implantação vinculada ao instituto FAIMER Brasil encontra-se em andamento.

Palavras-chave: Comunicação; Competência clínica; Currículo;

Referências: RIDER, E. A.; KEEFER, C. H. Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. Med Educ, v.40, n.7, Jul, p. 624-9, 2006.BRASIL. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Brasília, DF, 2001.;

A Percepção do Estudante de Medicina sobre a Influência do Tutor em sua Aprendizagem nas Sessões de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

Marcia Cristina Amélia da Silva (1); Paulo Neves Baptista (1); Maria Eliete Santiago (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE PERNAMBUCO; 2 - Centro de Educação, UFPE.;

Introdução:O Tutor nas atividades da ABP deve atuar como facilitador do trabalho em grupo de alunos, orientando-os nas discussões, para que estes possam construir seu próprio conhecimento de modo cooperativo.O papel do tutor nestas atividades é importante no sentido de contribuir para as mudanças no processo de aprendizagem dos alunos.Contudo, isto exige o desempenho de novos papéis por parte dos docentes. **Objetivos:**Conhecer a percepção dos alunos do curso médico da Universidade de Pernambuco acerca da influência do Tutor na sua aprendizagem ao final das sessões de discussão clínica, identificando as características do Bom Tutor elencadas pelos estudantes.**Métodos:**Foram analisadas, através da técnica de análise de conteúdo de Bardin, as respostas dos questionários preenchidos pelos estudantes da Discussão Clínica I, no tocante aos itens que tratam do "Nível de Satisfação quanto à aprendizagem ao final das sessões" e à questão aberta de número 3 do referido questionário que trata do papel do tutor nas sessões-"Como você avalia o Papel do Tutor".**Resultados:**Dos 76 alunos do módulo, 41 responderam ao questionário.Destes, 6 consideraram a sua aprendizagem ao final das sessões mediana, enquanto 9 consideraram-na boa e 26 classificaram-na como muito boa.O papel do Tutor foi classificado pelos estudantes de uma forma geral como fundamental, importante, essencial ou bom.Aqueles com nível de satisfação "muito boa", foram mais entusiásticos em suas considerações, classificando-os como "muito bom", "muito importante", "imprescindível", "suma importância" e "essencial".Contudo, uma avaliação freqüentemente citada pelos alunos foi a "depende do tutor– aqueles que não aplicaram adequadamente a metodologia proposta foram tidos como "não preparados", "resistentes" ou "professores tradicionais", que não se adaptaram ainda à metodologia ou aplicam-na de forma incorreta, considerando-os "prejudiciais ao aprendizado", uma vez que produzem no aluno "um menor interesse em estudar e participar das sessões".Sugerem, que é "preciso a preparação adequada dos mesmos, pois se não a metodologia provocará dificuldades semelhantes às outras". Características do BOM TUTOR no estudo–ser flexível, compreensivo, acolhedor, pontual, preparado e qualificado para uso da metodologia;saber incentivar o aluno na busca das respostas;estimular o raciocínio lógico e crítico;questionar sem inibir; motivar a participação de todos nas sessões;facilitar a discussão;ter compromisso com a aprendizagem;ter vontade de ensinar diferente.**Conclusão:**O papel do tutor na aprendizagem dos alunos ao final das sessões de discussão clínica foi percebida como importante pelos alunos, tanto no sentido de facilitá-lo como dificultá-la.Portanto se faz necessária a reavaliação por parte da Faculdade da forma como os tutores estão sendo selecionados e preparados para a condução destas atividades, buscando as características elencadas pelos alunos como necessárias ao Bom Tutor, o que possibilitará a consolidação da metodologia e proporcionará a esta alcançar os resultados propostos.

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Tutor; Metodologias ativas de ensino;

Referências: DE AQUINO, C. T. E. Como aprender: andragogia e as habilidades de aprendizagem. São Paulo:Pearson Prentice Hall, 2007. ALMEIDA, H.G.G; FERREIRA-FILHO, O.F; COLUS, I.M.S. et al. Elaborando a capacitação de tutores: subsidios para a prática. Revista Brasileira de Educação Médica, 2007, v.27,n.3, 192-199.;

Livro 1.indb 539 3/1/2012 09:00:56

A Tutoria como uma Ferramenta de Ensino

Matheus Staufackar Carlos (1); Josenilda do Socorro Vieira Gomes de Oliveira (1); Rayana Karla Pereira de Vasconcelos (1); Juliana Cantidio Mendes (1); Vanessa Viana Freitas Costa (1); Arthur Viana Freitas Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

INTRODUÇÃO: A tutoria é uma ferramenta de ensino existente na Universidade Potiguar- UNP, alicerçada ao Programa de Aprendizagem em Atenção Básica, disciplina existente do primeiro ao oitavo período do curso de medicina. Neste modelo caberá ao professor – tutor o papel de orientador da aprendizagem, integrando os conhecimentos da área básica ao profissionalizante, favorecendo a inserção precoce do aluno na rede de serviços de saúde e na comunidade. Orientará o acadêmico, de forma sistemática, com reflexão e análise, a partir de percepções e concepções iniciais dos alunos, estimulando a observação, a indagação e a busca incessante de respostas, avaliando seus avanços e dificuldades, estimulando questionamentos ao que é estabelecido como verdadeiro. **OBJETIVOS:** Avaliar se o tutor acredita nesse modelo curricular para o curso de medicina da Universidade Potiguar. **MÉTODOS:** Foi aplicado um questionário qualitativo a 20 tutores do PAAB, contendo quatro perguntas: 1) Você acredita que o Programa de Aprendizagem em Atenção Básica está capacitando seus alunos para atenderem na atenção básica?; 2) Você está ciente dos Objetivos e do Plano de Ensino do seu PAAB?; 3) Há integração entre as atividades desenvolvidas no seu PAAB e as demais disciplinas do seu módulo?; 4) Em grau de importância, como você classificaria os seguintes itens? Aula Expositiva, Estudo Individual, Portfólio, Prática na UBS e Tutoria. Na análise dos dados calculamos as médias simples de cada resposta e a mediana das respostas da pergunta número 4. **RESULTADOS:** Quanto a primeira pergunta, 20 tutores responderam sim (100%); na segunda pergunta 20 tutores responderam sim (100%); na terceira questão, 15 tutores responderam sim (75%) e 5 responderam não (25%). Na quarta, a colocação geral segundo as medianas em grau decrescente de importância foi: Prática na Unidade Básica de Saúde, Tutoria, Estudo Individual, Portfólio e Aula Expositiva. DISCUSSÃO: Cada vez mais, o ensino médico volta-se para atenção primária. Entretanto, é importante saber se uma das figuras principais desde modelo de ensino – o tutor- acredita no processo e confirmamos isso com a aplicação do questionário. Ao professor/tutor caberá respeitar o ritmo de aprendizagem de seus alunos/aprendizes, que produzirão seus próprios conhecimentos e mudanças de conduta, integrando as informações aprendidas aos diversos cenários de ensino. Nessa perspectiva pedagógica, a avaliação, parte fundamental do processo de planejamento curricular, deve ser permanente, diária, semestral e em intervalos periódicos durante o desenvolvimento do programa, ocorrendo em todas as instâncias de ensino e não apenas no final do processo, restritas aos seus resultados finais. **CONCLUSÃO:** Concluímos neste trabalho que a tutoria tem valor considerável no processo de aprendizagem e a mesma acredita no papel que está desempenhando. Os mesmos estão cientes dos Objetivos e do Plano de Ensino de cada semestre e há integração entre a prática na Atenção Básica e as demais disciplinas do módulo. A vivência na atenção básica e a presença do Tutor são ferramentas importantes, segundo os tutores, para a formação do médico generalista.

Palavras-chave: Tutoria; Avaliação; Ensino;

Referências: CAMPOS, F.E.; FERREIRAS, J. R.; FEUERWERKER, L.; SENA, R. R.; CAMPOS, J. J. B.; CORDEIRO, H.; JUNIOR, L. C. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 53-59, out./dez. 2000.FERREIRA, R. C.; SILVA, R. F.; AGUERA, C. B. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, 31 (1), p. 52-59, 2007.;

Abordagem da Humanização na Formação Acadêmica dos Cursos de Graduação da Área da Saúde da Unochapecó – Avaliação dos Planos Pedagógicos dos Cursos

Paula Zeni (1); Luiz Roberto Aguea Cutolo (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOCHAPECÓ; 2 - UNIVALI;

INTRODUÇÃO: O entendimento do outro como um ser integral, humano, com aspirações, sentimentos e desejos, bem como o exercício profissional ancorado em posturas responsáveis, comprometidas e humanizadas são temas que permeiam todas as áreas do saber em saúde. Considerando que estes conceitos relacionam-se, é necessário entender como são fundamentados e abordados durante a formação acadêmica, a fim de tornarem-se atitudes e posturas fortemente alicerçadas nos acadêmicos, futuros profissionais1. Assim, é necessário entender como as bases curriculares são embasadas, e como visam o desenvolvimento de competências utilizando a instrumentalização de práticas curriculares relacionadas às atitudes de humanização, comprometimento e responsabilização. **OBJETIVO:** A pesquisa teve por objetivo analisar os Planos Pedagógicos dos

Livro 1.indb 540 3/1/2012 09:00:56

Cursos (PPC) de Graduação da Área da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECÓ, a fim de identificar referências nestes da competência atitudinal de humanização, a metodologia para desenvolvê-la nos acadêmicos, presença desta no perfil de egresso desejado e formas de avaliação da mesma, correlacionando com a respectiva Diretriz Curricular Nacional (DCN) 2.**METODOLOGIA:** Foi realizada a Análise Documental das DCN e PPC´s de Graduação da Área da Saúde: Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Enfermagem, Nutrição, Farmácia e Educação Física da referida instituição. Tratou-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** Com a pesquisa foi possível identificar que todos os Planos Pedagógicos desejam formar um profissional humanista, porém somente o curso de graduação em Medicina descreveu possibilidades metodológicas para atingir tal objetivo, bem como avaliá-lo no decorrer do processo de ensino-aprendizagem. **CONCLUSÃO:** O estudo permitiu analisar como o termo humanização, e seus significados, estão contidos nos PPC´s dos cursos de graduação da área da saúde da UNOCHAPECÓ. Embora constasse nas DCN de todos os cursos investigados a necessidade de formação acadêmica voltada para profissional "Humanista", e que nos Perfis de Egresso dos sete cursos corroborava tal intenção, apenas o curso de Medicina apresentou referências do termo em todos os aspectos avaliados. Isto perturba a idéia de que os cursos de graduação da área da saúde estariam sensivelmente preocupados em construir as mudanças, já tardias, para tornar a atenção à saúde mais humanizada, comprometida e responsável. Faz-se necessário aprofundar a pesquisa e buscar identificar a aplicação do PPC na rotina dos cursos, pois, embora seja um norte, este trata-se de mero documento, sem vida e ação própria. Considera-se válido propor reformas nos demais PPC´s dos cursos de graduação da área da saúde, a fim de adequar o objetivo geral, construir metodologias de desenvolvimento de competência atitudinal e, ainda, prever possibilidades avaliativas para tal, a exemplo do PPC do curso de medicina. Formar um profissional da saúde é muito mais que formar um aprendiz no manejo de técnicas, apresenta dimensões onde se expressam valores de ordem moral, ética e ideológica.

Palavras-chave: Currículo; competência; humanização;

Referências: 1- PINHEIRO,R. CECCIN,R. MATTOS,R. Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2 ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ - CEPESC - ABRASCO, 2005. 2- BRASIL. Ministério da Educação. Orientação para as diretrizes curriculares dos cursos de graduação. Diário Oficial da União, Brasília, 29 out. 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES0583.pdf. Acesso em 24 nov.2010.;

Abordagem Pedagógica de Dilemas Éticos do Estudante de Medicina por meio da Medicina Narrativa

Natália Souza Medeiros (1); Thais Rabelo dos Santos (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde;

Introdução: É sabido que os médicos têm forte embate com vários dilemas durante a prática médica. Além do cunho ético, tais dilemas abrangem aspectos morais, legais, sociais, religiosos e econômicos, que acabam por levar o profissional a questionar seus próprios valores. Portanto, devem ser desenvolvidas no estudante de medicina competências que possibilitem o enfrentamento de situações de embate. Há um risco de degradação ética com a evolução do curso, associada à perda do idealismo, aumento do ceticismo e desgaste, bem como o risco crescente de contágio com uma prática médica não humanizada. **Objetivos:** Identificar vivências e dificuldades dos estudantes de medicina no desenvolvimento de habilidades éticas. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório, transversal e de cunho qualitativo. O espaço amostral engloba narrativas médicas de 39 estudantes, os quais desenvolveram-nas no decorrer do segundo e terceiro ano do curso de medicina, em 2010. Todos os sujeitos concordaram em participar após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Os dilemas éticos enfrentados por estudantes de medicina estão relacionados ao aprendizado de medicina, à prática médica com o paciente e envolvem questões legais e políticas de atendimento à saúde. Diversos trechos das narrativas médicas abordam esse aspecto: Observa-se, atualmente, que a relevância dada à abordagem de assuntos de cunho ético nas escolas médicas leva à expectativa de resultados futuros positivos, principalmente no que concerne o estabelecimento da relação médico-paciente. Existem diversos dilemas éticos contemporâneos que exigem um posicionamento dos estudantes diante dos pacientes. Em currículos inovadores, a inserção precoce do estudante em diversos cenários pedagógicos culmina na necessidade do desenvolvimento de competência ética e de pensamento crítico. **Conclusão:** Em nossa pesquisa, observamos que as preocupações de caráter ético dos estudantes são significativas e embasadas nos princípios deontológicos da bioética, principalmente o princípio da autonomia. A possibilidade de expressar conflitos e refletir sobre os dilemas éticos revela a importância da medicina narrativa como estratégia pedagógica e como espaço de elaboração psíquica, afetiva e ética.

Palavras-chave: sensibilidade ética; medicina narrativa; currículo inovador;

Livro 1.indb 541 3/1/2012 09:00:56

Referências: Feuerwerker LCM. Mudanças na educação médica e residência médica no Brasil. 1ª ed. São Paulo: Hucitec/Rede 5.Unida;1998. / AAMC. Association of American Medical College. Learning Objectives for Medical Student Education: Guidelines 9. for Medical Schools. 1998. Disponível em https://services.aamc.org/Publications/index.cfm?fuseaction=Product.displayForm&prd_id=198&prv_id=239. Acesso em: consultado em 12/10/2007.Rego SA. A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2003;

Análise da Influência do Formato dos Problemas dos Módulos Temáticos na Aprendizagem dos Estudantes

João Carlos da Silva Bizario (1); Eliane Battani Dourador (1); Medéia Carolina Fernandes Pereira (1); Maria Letícia Sperandeo de Macedo Luminoso (1); Ana Cristina Cestari (1); José Lúcio Martins Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução A elaboração dos problemas dos módulos temáticos de um currículo integrado que utiliza a metodologia da ABP (aprendizagem baseada em problemas), em um curso médico, é fruto de planejamento coletivo dirigido preferencialmente por uma comissão bem capacitada e auxiliada pelo time de tutores do curso. A comissão, sempre visando a integralidade e a inter e transdisciplinariedade, deve conhecer bem o perfil do egresso e o projeto pedagógico como um todo, para obter a excelência na qualidade dos problemas. Do 1º ao 4º semestre do curso são utilizadas preferencialmente as situações problemas descritivas e/ou narrativas. A partir do 5º semestre os problemas são casos clínicos com anamese estruturada e, quando possível, reais e vivenciados no módulo de integração comunitária. A observação dos membros da comissão de planejamento, em consonância com a opinião dos tutores, evidenciou que o formato dos problemas poderia influenciar os diferentes aspectos que levam à aprendizagem dos estudantes, o que nos motivou a elaborar a presente pesquisa. **Objetivos** Avaliar a influência do formato dos problemas nos diferentes aspectos que interferem na aprendizagem dos estudantes. **Métodos** O primeiro módulo do 4º semestre do curso de medicina foi elaborado contendo: 3 situações problemas em texto corrido, 2 casos clínicos estruturados e 2 narrativas. Um questionário tipo Likert, contendo 12 questões para avaliação dos diferentes formatos de problema e um campo para atribuição de nota global de zero a dez, foi, a cada fechamento de problema, respondido individualmente pelos tutores e estudantes. Para se minimizar a influência das diferenças de atuação dos tutores, esses foram treinados para padronização da dinâmica tutorial. **Resultados** Foi evidenciado que o formato do problema influencia os diferentes aspectos que envolvem o processo de construção do conhecimento e conseqüente aprendizagem dos estudantes, como: dinâmica tutorial, motivação intrínseca, estabelecimento e resolução dos objetivos de aprendizagem, geração de hipóteses, desenvolvimento do raciocínio e identificação com a prática profissional. O formato que obteve os melhores resultados é o de casos clínicos estruturados, seguidos pelas situações problemas descritivas e narrativas. **Conclusões** O formato dos problemas utilizados nos módulos temáticos tem influência em todos aspectos avaliados, relacionados ao processo de aprendizagem dos estudantes.

Palavras-chave: ABP; planejamento de problemas; ensino-aprendizagem;

Referências: MacLeod, A. Six Ways Problem-Based Learning Cases Can Sabotage Patient-Centered Medical Education. Academic Medicine, Vol. 86, No. 7 / July 2011.Yoshioka, T, et al. Format of Cases Affects Learning Outcomes in First Year Medical Students. Education for Health, Vol. 16, No. 1, 2003, 59 – 67.;

Análise Documental da Inserção de Genética ao Longo do Currículo de um Curso de Medicina com "Pbl"

Wagner José Martins Paiva (1); Paula Franco Oba (1); Nicole Ferraz Nunes (1); Ricardo José Ribeiro Porfírio da Rocha (1); Elena Barragan (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEL; 2 - FAIMER;

Introdução: O PBL que é a Aprendizagem Baseada em Problemas que é uma metodologia educacional ativa e centrada no estudante e que proporciona ao estudante uma maior interação entre teoria e a prática e um maior estímulo ao aprendizado. No entanto, há relatos de alunos com dificuldade em integrar os conteúdos, assim como alguns docentes demonstram algum receio quanto ao desenvolvimento do curso e a inserção de conteúdos e o não cumprimento de todo o conteúdo disciplinar do curso de Medicina na universidade utilizadora do PBL. Tudo isso ocorre mesmo

Livro 1.indb 542 3/1/2012 09:00:56

que se diga que esta inserção dos conhecimentos de genética ocorre ao longo dos 4 primeiros anos do curso. **Objetivo:** Avaliar quantitativamente a inserção da disciplina Genética Humana e Clínica no currículo integrado com PBL no Curso de Medicina de uma universidade para aprimorar os processos de ensino-aprendizagem, desenvolver meios para a visualização dos conteúdos da disciplina e buscar um referencial de inserção de conteúdos no currículo integrado com PBL no Curso de Medicina desta escola. **Metodologia:** A avaliação foi baseada numa análise documental junto ao material de apoio e a verificação dos objetivos propostos que se devem chegar ao desenvolvimento dos módulos temáticos ao longo dos 4 primeiros anos do curso de medicina em estudo. Assim foi analisado o calendário com os grupos temáticos e os objetivos dos problemas comparados aos objetivos gerais dos módulos em um total de 24 módulos. O processamento dos dados e análise dos dados foi realizado por meio de planilha eletrônica para analise das frequências, médias e elaboração de gráficos. **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram que a quantidade de inserções do conteúdo de genética no currículo do curso nesta universidade com PBL foi considerada boa, uma vez ocorreu durante 16 módulos durante os quatros do PBL. Os módulos que tiveram inserções ao longo dos 4 anos, foram 2 módulos no 1º ano com uma inserção em 1 módulo e 5 inserções durante outro módulo. No 2º ano tiveram 2 módulos com uma inserção cada 1 e outro módulo com 5 inserções, além de outro com 7 inserções. Ao chegar ao 3º ano do curso tiveram 4 módulos com um inserção em cada um e um outro módulo com 4 inserções. Quando chegaram ao 4 ano do curso 1 módulo com apenas uma inserção, um módulo com 2 inserções, 2 módulos com 3 inserções, além de um com mais quatro inserções. Sendo que ao longo de todas estas inserções ocorreu praticamente odo o conteúdo necessário ao entendimento dos mecanismos genéticos necessário para um curso de medicina. Assim muitos assuntos puderam ser revistos e muitos ainda tiveram analise bem particulares, principalmente em algumas doenças de maior prevalência na população. **Conclusão:** Assim, este trabalho demonstra que uma análise documental sobre a inserção da genética ao longo do curso de Medicina fornece uma boa informação, de como as inserções ocorreram, permitindo observar que pequenas reestruturações podem ocorrer a fim de aprimorar o desenvolvimento dos conteúdos de genética e buscar diminuir as incertezas e inseguranças quanto a inserção de genética Médica/Humana dentro de um currículo integrado com desenvolvimento centrado no aluno e com foco no PBL.

Palavras-chave: Inserção curricular de conteúdo; Conteúdo de genética; Análise documental;

Referências: Costa, J; Bechelaine, S.C.; Assis, J.R. 2010 Análise da visão de alunos e professores sobre a aprendizagem baseada em problemas: uma revisão de literatura. R. Min. Educ. Fís. 5:294-303.Gomes, R.; Brino,R.F.; Aquilante, A.G.; Silva de Avó, L.R. 2009 Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. Bras. Educ. Med. 33:444-451.;

Análise dos Determinantes Sociais e Ações de Prevenção de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus em Idosos em uma Unidade De Saúde da Família da Cidade do Recife-PE

Alexandre Barbosa Beltrão (1); Marise Helena de Araújo (1); Gerciane Queiroga Capistrano (2); Maria de Fátima Ferreira Vanderley (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM-UPE; 2 - SMS-Recife;

Introdução Considerando-se que a hipertensão e o diabetes são as doenças crônicas degenerativas não-transmissíveis mais prevalentes nos idosos e são influenciadas diretamente pelos determinantes sociais de saúde, faz-se necessário o conhecimento da magnitude da influência destes determinantes na saúde do idoso no contexto da atenção primária à saúde. Estima-se que pelo menos 60% dos idosos brasileiros são hipertensos e 18% diabéticos. Em estudo de revisão da literatura de 51 investigações realizado por Lessa (1998) foi verificada uma grande variação nas prevalências da hipertensão nas regiões do Brasil. Estas variações foram atribuídas ao comportamento, às especificidades da hipertensão nas populações de estudo e também aos critérios metodológicos de definição de amostra e de caso de hipertensão. A presente pesquisa integrou o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET) vinculado ao Ministério da Saúde, em parceria com a Secretaria de Saúde do Recife e a Universidade de Pernambuco com a finalidade de estreitar a relação dos serviços de atenção primária (APS), dos estudantes e da comunidade. **Objetivo** Analisar os determinantes sociais e as ações de promoção à saúde e prevenção de hipertensão arterial e diabetes em idosos usuários de duas Unidades de Saúde da Família (USF) do Recife/PE. **Método** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal realizado em duas USF do Recife. O estudo ocorreu no ano de 2010, tendo como população alvo 400 idosos hipertensos e ou diabéticos cadastrados no SIAB. Desse total foi retirada uma amostra composta por cerca de 20% dos casos escolhidos de forma aleatória. A coleta dos dados foi realizada por estudantes da área da saúde, através da aplicação de entrevistas e pela revisão de prontuários. Para análise dos dados consideraram-se as categorias propostas por Bloch (1998): constitucionais; comportamentais; patologias ou distúrbios metabólicos associados e características socioeconômicas e culturais. **Resultados** Houve variação na distribuição da faixa etária sendo a mais acometida a de 60-69 anos nos hipertensos, 60-69 anos e 70-79 anos nos diabéticos e 70-79 anos nos hipertensos e diabéticos. No que se refere à raça há um predomínio da parda. Foram classificados como sedentário mais de 60% dos hipertensos e diabéticos. Em relação ao tabagismo mais da metade são fumantes ou ex-fumantes. O IMC maior que 27 que classifica o peso acima

Livro 1.indb 543 3/1/2012 09:00:56

do normal aparece em 61,5% dos hipertensos, 50% dos diabéticos e 76,4% dos hipertensos e diabéticos. Quanto à participação em atividades educativas mais da metade dos hipertensos e diabéticos não participa de grupo ou palestras. Em relação à informação em saúde a maioria dos entrevistados tem acesso via orientação da equipe da USF. **Conclusão** O elevado número de idosos hipertensos e diabéticos tabagistas, sedentários e com excesso de peso, entre outros determinantes sociais identificados no estudo, associado à baixa participação em atividades de promoção e prevenção à saúde aponta a necessidade de uma abordagem complexa, singular e integral para o controle adequado desses agravos na população idosa.

Palavras-chave: Epidemiologia; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso;

Referências: BLOCH, K. V. Fatores de risco cardiovasculares e para o diabetes mellitus. In: LESSA, I. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucltec/Abrasco, 1998.LESSA, I. cap 2 Doenças Crônicas Não transmissíveis In: Lessa Ines (org) O adulto brasileiro e as doenças da modernidade: epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis. São Paulo (SP): Hucitec/Abrasco; 1998.p29-42;

Aplicação do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde Primary Care Assessment Tool (Pcatool-Brasil) como Estratégia de Ensino na Saúde Coletiva

Cristiane Barelli (1); Felipe Giacobo Nunes (1); Luiz Artur da Rosa Filho (1); Rejane Roesler Mocinho (1); Carla Beatrice Crivelaro Gonçalves (1); Jose Ivo Scherer (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF;

A compreensão dos princípios e atributos da Atenção Primária à Saúde(APS) é fundamental para o entendimento dos processos de trabalho na atenção básica e impacta diretamente no Sistema Único de Saúde. A inserção dos estudantes de medicina das séries iniciais nas unidades básicas de saúde(UBS) por si só não garante esta apreensão. Nas UBS ainda prevalece o modelo tradicional, hegemônico, focado nas ações curativas, sem a perspectiva de uma rede de atenção que tenha a APS como coordenadora do cuidado. Pretendemos relatar a experiência da aplicação do instrumento de avaliação da APS denominado Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) como estratégia de ensino dos princípios e atributos da APS para estudantes de medicina. Esta atividade ocorreu no Módulo de Saúde Coletiva II do curso de Medicina, 3ºsemestre, em 2 unidades de Estratégia de Saúde da Família(ESF). Os estudantes receberam treinamento para aplicação do PCATool-Brasil-versão adulto conforme as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde. Este instrumento se baseia na mensuração dos aspectos de estrutura, processo e resultados dos serviços de saúde e é composto por 10 componentes/87 itens. A turma foi organizada em duplas/trios aplicando 2 questionários cada. A abordagem dos usuários ocorreu na UBS, após consentimento verbal dos entrevistados, além da explanação dos objetivos didáticos e de assegurar o cumprimento dos princípios éticos (sigilo, anonimato e confidencialidade). Os dados foram tabulados e interpretados, gerando um escore médio, posteriormente convertido numa escala de zero a dez. Com o relatório consolidado foram realizados exercícios práticos para aplicação dos atributos da APS no contexto identificado. Cada grupo avaliou o uso do PCATool como facilitador do aprendizado por meio de um questionário semi-estruturado. Participaram desta experiência 38 estudantes, organizados em 13 grupos. Quando questionados se acharam difícil a aplicação do PCATool 6 grupos(46,2%) informaram que foi fácil, 2 grupos(15,4%) relataram dificuldade média e 2 grupos(15,4%) consideraram difícil. Os aspectos positivos/potências identificados foram: contato entre estudantes e usuários; conhecimento sobre a realidade dos serviços de saúde e da rede de atenção; conhecimento acerca da percepção dos usuários sobre a APS; identificação de fragilidades para nortear ações de melhoria na satisfação dos usuários; questionário minucioso, detalhado e abrangente. Quanto às fragilidades foram destacadas: a extensão do questionário; pouca experiência dos entrevistadores em seu manuseio; dificuldade de interpretação das questões por alguns usuários. Também foi verificado que a abordagem do usuário na UBS pode constranger respostas que avaliem mal o serviço. Quanto a melhora na compreensão dos estudantes acerca dos princípios da APS pelo uso do PCATool foi relatada em 61,5% dos grupos. A estratégia didática de utilizar o PCATool para conhecer a APS no mundo do trabalho possibilitou uma melhor compreensão da forma como os atributos se encontram intimamente conectados e estimulou a criticidade dos estudantes sobre a organização e funcionamento das equipes de ESF e do modelo de atenção atualmente praticado.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Primary Care Assessment Tool; Saúde Coletiva;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde: Primary Care Assessment Tool -Pcatool. Brasília: MS; 2010. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, MS;2002.

Livro 1.indb 544 3/1/2012 09:00:56

Aprendendo Aspectos Teóricos em Saúde Pública e Doenças Epidemiologicamente Importantes Através de um Projeto de Pesquisa

Matheus Veloso Paulino (1); Daniel de Paiva Magalhães (1); Arthur Magalhães de Oliveira (1); Pedro Henrique Hasimoto e Souza (1); Caio Pereira Gomes (1); Fernando Passos Cupertino de Barros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

INTRODUÇÃO: Após uma série de visitas domiciliares junto aos agentes de saúde de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Goiânia, os autores deste trabalho, todos ingressantes no curso de Medicina, receberam, da disciplina de Introdução à Saúde Coletiva, a proposta de realizar um projeto de pesquisa para estudar e melhor organizar os dados da população portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM) adscrita na unidade. Este trabalho sedimentaria os conceitos teóricos relativos à saúde pública, abordados previamente em aulas teóricas, agregando conhecimento acerca das ações de atenção primária em saúde realizadas nas unidades básicas e sobre a incidência concomitante de HAS e DM, doenças que, mesmo isoladas, possuem grande relevância epidemiológica. **OBJETIVOS:** Consolidar de forma prática conceitos teóricos de saúde pública e aspectos de doenças epidemiologicamente importantes, através de um projeto de pesquisa. **METODOLOGIA:** Levantamento de dados de prontuários disponíveis na unidade e posterior análise quantitativa. Buscou-se analisar indicadores biológicos relevantes para as duas doenças, tais como o índice de massa corporal (IMC), sexo e idade da população com HAS e/ou DM de uma área sob responsabilidade da unidade de saúde em questão. **RESULTADOS:** Observou-se que, na verdade, a incidência concomitante de diabéticos e hipertensos não representa a maioria (60 pessoas em uma amostra de 300 pacientes diabéticos e/ou hipertensos analisados), principalmente quando se compara com o número dos exclusivamente hipertensos (224), porém a combinação ocorre em número suficiente para ser motivo de atenção especial dos profissionais da ESF. Outra observação relevante é a de que a relação foi mais observada em pessoas do sexo feminino, com IMC acima de 25, e com idade entre 50 e 70 anos. Além disso, o trabalho conseguiu expor que existe, naquela área da unidade de saúde, um alto número de hipertensos que não são diabéticos, e mostrou que existem poucos unicamente diabéticos, diante dos outros dois tipos de paciente. Assim, o estudo nos informa um perfil peculiar de paciente que deve ser considerado nas práticas da ESF. **CONCLUSÃO:** A partir do resultado do trabalho realizado, conclui-se ser necessária uma atuação específica e de maior atenção da unidade de saúde sobre os pacientes que padecem concomitantemente das duas enfermidades, acompanhada de práticas intensivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de complicações decorrentes dos maus hábitos de vida. Por fim, experiência adquirida em tal pesquisa muito contribuiu para a consolidação dos aspectos teóricos de saúde pública e doenças epidemiologicamente importantes passados aos estudantes em aulas teóricas do curso de medicina.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Epidemiologia;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. SIAB: manual do sistema de Informação de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.BRASIL. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.;

Aprender sobre Gerência: Um Desafio para Quem Ensina Medicina

Mª das Graças Monte M.Taveira (1); Divanise Suruagy Correia (1); Roseane Tenório Mendonça (1); Mª Edna Bezerra da Silva (1); Tereza Angélica Lopes de Assis (1); Sônia Mª Sousa Cavalcanti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: As mudanças curriculares no curso de Medicina vêm promovendo a reflexão e construção de práticas concretas em contextos reais (ação - reflexão-ação), buscando a aproximação a prática profissional desde o primeiro ano do curso, em graus crescentes de complexidade visando a aquisição de conhecimentos, habilidades e desenvolvimento de atitudes socialmente comprometidas. A disciplina Gerência em Medicina constitui-se um desafio para o ensino dos temas sobre gerência e economia em saúde, planejamento empresarial, mercado de trabalho, gestão de pessoas, marketing, logística, auditoria médica, saúde da família (público e privado) e saúde suplementar. **Objetivo:** Descrever os resultados obtidos na disciplina Gerencia em Medicina. **Métodos:** A disciplina utiliza o método da problematização, com aplicação de atividades teórico-práticas e mesas redondas temáticas. São utilizados como instrumento um modelo de projeto empreendedor e questionário para diagnóstico de um serviço de saúde privado. Existem articulação e participação efetiva de professores da faculdade de Administração. **Resultados:** Os alunos aplicaram os conceitos teóricos da disciplina para a formulação de seus projetos empreendedores, construindo planos de negócio, demonstrando a compreensão dos conteúdos trabalhados no semestre, visualizaram o mercado em cima da necessidade da população a nível estadual, contemplando áreas de estrangulamento do sistema de saúde atual. Em um semestre foram elaborados pelos discentes como trabalho final da disciplina os seguintes planos

Livro 1.indb 545 3/1/2012 09:00:56

de negócio: BABYCARE, SPASPAIRECER, BABYCLIN, GENEXUS, EYECLIN, CARDIOMED. **Conclusões:** Estabelecer coerência entre o Plano PolíticoPedagógico Curricular e as práticas pedagógicas em disciplinas das áreas sociais e humanas no curso médico tem se constituído o grande desafio das mudanças curriculares o resultado obtido nesta disciplina mostra que a mesma contribui de fato para um novo perfil profissional com conhecimento em gerência.

Palavras-chave: Aprender; desafio; gerência;

Referências: ALMEIDA, Martinho Isnard Ribeiro de. Manual de planejamento estratégico. 6ª Ed. São Paulo: Atals, 2003.BERNARDI, Luiz Antônio. Manual de plano de negócio: fundamentos, processos e estrutura. São Paulo: Atlas, 2006.;

Aprendizagem Significativa Utilizando como Estratégia Mapas Conceituais.

Francisca Suyane de Sousa Mendes (1); Glaucia Maria de O Barbosa (1); Maria Edlene Felix de Lima (1); Gemimma de Paiva Rêgo (1); Maria Cherlane Apolônio (1); Maria Angelina da Silva Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: A formação do profissional cirurgião-dentista requer adequado domínio de habilidades clínicas essenciais como capacidade de comunicação e a proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas. Para possibilitar tais habilidades, os programas educacionais vêm adotando metodologias de ensino-aprendizagem inovadoras objetivando o exercício da auto-aprendizagem. A aprendizagem significativa (AS) envolve a assimilação de novos conceitos e proposição em estruturas cognitivas existentes, as quais podem ser representadas por um mapa conceitual (MC). O uso de MC auxilia os alunos a organizar e integrar informação, avaliar os conhecimentos existentes e relacioná-los com os novos. O processo envolve a identificação de conceitos, selecionando-os pela sua importância e promovendo relações hierárquicas entre eles. O desenvolvimento de uma estrutura de conhecimento elaborada e organizada determina como o conhecimento é usado na tomada de decisões e resolução de problemas, aspecto de extrema relevância na formação profissional. Dentro deste contexto, foi inserida no processo de ensino da disciplina de Fisiologia do curso de Odontologia a estratégia de MC. **Objetivo:** descrever a experiência da inserção da estratégia de MC, aliada a aprendizagem baseada em problema (ABP) em um curso de fisiologia com o intuito de promover a aprendizagem significativa. **Metodologia:** estudo intervencional, no qual participaram 60 alunos. As atividades desenvolvidas em cada problema incluíram os sete passos ABP seguido da elaboração de um MC levantando os aspectos principais da história, correlacionando-os com aspectos fisiopatológicos, hipóteses diagnósticas e conduta farmacológica e não farmacológica necessários para a resolução do problema. Para a avaliação dos MC, foi utilizado um formulário que analisa a qualidade dos MC em relação aos pontos fundamentais que envolvem o processo da elaboração de um MC. Os MC foram avaliados através de um instrumento proposto por Renda et al. (2006) utilizando a escala de Likert. **Resultados:** Nos critérios relacionados avaliação dos MC os resultados demonstraram que o aluno congregou os conceitos relacionados ao tema específico e desenvolveu uma representação bidimensional, hierarquicamente disposto traduzindo seus conhecimentos, dados evidenciados pelos valores das médias (± EPM) de cada item avaliado assim como pelas percentagens dos mesmos: o estudante identificou os conceitos (4,19 ± 0,09): Concordo (C)-59,6% (IC 45,1 – 73,0); Concordo Totalmente (CT)-30,7% (IC18,7-45,1): estabeleceu ordem para os conceitos (4,0 ± 0,10): C-57,7% (IC43,2-71,3), CT-23,1% (12,5-36,8); estabeleceu uma relação entre os conceitos individuais (4,08 ± 0,10), C-63,5% (IC 49,0-76,4), CT-25% (IC14,0-38,9); estabeleceu ligações horizontais: (3,92 ± 0,09) C-61,5% (IC 47,0-74,7), CT-17,3% (8,2-30,3); avaliou a estrutura organizacional como um todo: (3,98 ± 0,09) C-73,1% (IC 59,0-84,4); CT-15,4% (IC6,9-28). **Conclusão:** resultados indicam a legitimidade do uso do MC associada ao ABP para incitar o desenvolvimento cognitivo dos alunos, no que se refere ao ato de delinear, de organizar as idéias rumo a um objetivo assim como a contextualização dos conhecimentos.

Palavras-chave: Aprendizagem; Mapas; Estratégias;

Referências: RENDAS, A. B. Fonseca M, Pinto P. R. Toward meanigful learning in undergraduate medical education using concept maps in PBL pathophysiology course. Advances in Physiology Education v. p. 23-29, 2006. Struchine, M., Vieira, A. R., Ricciardi, R. M. V. Análise do conhecimento e das concepções sobre saúde oral de alunos de odontologia: avaliação por meio de mapas conceituais. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(Sup. 2):55-68, 1999;

Livro 1.indb 546 3/1/2012 09:00:56

Arte na Medicina: Contribuição na Formação Ética do Estudante no Processo Ensino-Aprendizagem

Cristina Maria Marcolan Quitete (1); Ana Paula Vieira dos Santos Esteves (1); Sueli Rodrigues (1); Selma Vaz Vidal (1); Luis Claudio de Souza Motta (1); Jeanne Darc Lima Fontaine (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: Desde 2001, as Diretrizes Nacionais preconizam aos Cursos de Graduação de Medicina que se adequem às mudanças curriculares. Nesta formação, o perfil do médico, deve ser generalista, humanista, crítica e reflexiva e com a capacidade de atuar nos diversos níveis de atenção integral ao ser humano, embasado em princípios éticos, na perspectiva do Sistema Único de Saúde. O Laboratório de Habilidades – LH – surge como um desses cenários inovadores, dentro de um projeto político de curso superior, que potencializa a construção de competências atitudinais e psicomotoras do estudante, para a prática em saúde constituindo-se em um espaço privilegiado na simulação do ambiente, ao qual o estudante será exposto durante e após a sua formação acadêmica. (TRONCON et al, 1996). Há muito tempo já se tem utilizado o teatro como instrumento de transmissão de conceitos de saúde à população, mas pouco se tem utilizado desta ferramenta para o treinamento do profissional. A arte já tem sido descrita no treinamento da entrevista para melhoria da comunicação, (DE MARCO et al, 2010). O relato do paciente simulado visa despertar em nosso estudante os sentimentos que muitas vezes aflige o paciente verdadeiro e que pode até gerar futuras ações judiciais tão freqüentes em nosso país por simples inabilidade do profissional em conduzir o exame. **Objetivo:** discutir a contribuição da arte cênica como ativadora da produção de cuidado crítico, reflexivo e ético para a prática clínica no ensino médico. **Método:** relato de experiência de alguns docentes do LH, por meio da sistematização de cenas simuladas com monitores-atores guiados por um roteiro intencional do cotidiano da assistência médica. Pequenos grupos de estudantes vivenciaram em uma cena simulada um atendimento ambulatorial. O roteiro era uma consulta simulada, encenada pelos monitores-atores no papel dos usuários. Estas cenas,foram gravadas em mídia, ato contínuo com discussão e análise em grupo, sustentadas pelo docente instrutor e um docente psicólogo, no papel de consultor, durante o primeiro semestre de 2011. Durante a interação dialógica no final da atividade, a comunicação e a atitude estabelecida na cena entre o estudante de medicina e o usuário simulado era considerada no alcance do objetivo proposto pela atividade. **Resultados:** na discussão das cenas os estudantes consideraram a forma de condução da assistência e podiam constatar situações tais como: não se apresentar, pouco contato visual, perguntas mal formuladas, emissão de juízos de valores pessoais, conduta procedimento-centrada, erros na conformação das habilidades psicomotoras e atitudes prescritivas com demonstração de insegurança na tomada de decisão clínica. **Conclusão:** a arte cênica na medicina funciona como ativadora da produção de cuidado crítico, reflexivo e ético para a prática clínica constituindo-se numa proposta potente e inovadora por possibilitar aos estudantes um ensaio do mundo do trabalho.

Palavras-chave: arte na medicina; ética; educação;

Referências: DE MARCO, Mario Alfredo; VESSONI, Ana Luiza; CAPELO, Augusto; DIAS, Cíntia Camargo. Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista. Interface - Comunicação saúde educação, v.14, n.32, p.217-27, jan./mar. 2010TRONCON L.E.A., FOSS N.T., VOLTARELLI J.C., et al. Avaliação de habilidades clínicas por exame objetivo estruturado por estações, com emprego de pacientes padronizados: uma aplicação no Brasil. Rev Bras Educ Méd. 1996; 20:53-60.;

As Bases Morfofuncionais da Medicina e a Formação de Médicos Generalistas: O Cuidado por Heidegger e Foucault

Weverson José Teodoro Lacerda (1); Samara de Quadros Lobê (1); Carla Maria Fraga Faraco (2); Vanderson Esperidião Antônio (1); Rodrigo Siqueira Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA; 2 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS;

Introdução: As disciplinas Bases Morfofuncionais da Medicina I e II, presentes no currículo do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior, se inscrevem na nova realidade das mudanças propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), com intuito de integrar humanização, saber científico e tecnologia na prática médica. A partir da integração da anatomia, fisiologia, embriologia, histologia, radiologia, pretende-se oferecer um olhar generalista e humanizado – pensando no sujeito e não no órgão específico – ao graduando. Outros recursos utilizados no decorrer da disciplina também oferecem espaços para reflexões e debates, como a discussão de temas acerca da história da medicina, o estudo de situações clínicas na forma de seminários e reflexões sobre a postura médica frente aos dilemas encontrados na prática da profissão. **Objetivo:** Apresentar as disciplinas; enfatizar sua relevância no auxílio aos discentes para a construção de uma prática humanizada, tendo contato

Livro 1.indb 547 3/1/2012 09:00:56

– logo no início da graduação – com discussões que levam ao cuidado, qualidade necessária no contexto atual. **Métodos:** O trabalho foi construído a partir da vivência de estudantes que cursaram a referida disciplina e da busca por embasamento teórico considerando estudos relativos às DCN – as quais norteiam as práticas curriculares nesta instituição de ensino – e também aos filósofos que discutem o cuidado, Foucault e Heidegger. **Resultados:** A disciplina, ao trabalhar os conceitos morfofuncionais evocando diferentes aspectos da prática médica – e não apenas a 'realidade biológica' – abre a perspectiva para se pensar uma formação pautada no ideal de cuidado. Tal conceito, o cuidado, pode ser compreendido sob uma perspectiva foucaultiana, a qual diz respeito ao cuidado de si – cuidar-se e conhecer-se – pressuposto para o cuidado daquele que está ao seu lado, impedindo a dominação e imposição de verdades absolutas. De outro modo, pode-se também evocar o cuidado de Heidegger, próprio do ser do homem, no qual um sentido é encontrado na relação médico-paciente e na terapêutica proposta. Porém, para que o cuidado seja realidade na prática médica a relação do profissional com o usuário não deve ser criada a partir da imposição de verdades, devendo ser marcada pela escuta e por vínculos. Sujeitos se encontram e, então, o médico precisa acolher o indivíduo a sua frente, para muito além da caracterização de um órgão lesado. **Conclusão:** As disciplinas propiciam um olhar generalista em relação à organização e ao funcionamento do organismo, o que torna mais lógico o pensar no indivíduo, tão necessário no contexto atual. Os debates possíveis na disciplina, acerca da história da prática médica e da postura do médico na sua atuação – favorecidas pelos seminários e pelas demais explanações teóricas – auxiliam a preparação, tanto técnica quanto humana, do estudante nos momentos de atuação nos cenários de prática. Dessa forma, atende aos objetivos das DCN, ao reconhecer o cuidado – sob a inspiração de Heidegger e Foucault – como categoria central a prática do médico.

Palavras-chave: Educação Médica; Humanização da assistência; Currículo;

Referências: Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e Humanização como temas transversais na formação médica. Rev Bras Edu Med 2008; 32(4):482-491.Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. Interface – Comunicação, Saúde, Educação 2004; 8(14):73-92.;

As Ligas Acadêmicas e o Impacto na Formação Médica

José Antonio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Thaís Chehuen Bicalho (1); Grazielli Gigiane Oliveira de Souza (1); Larissa Oliveira de Aquino (1); Letícia Silva Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Juiz de Fora;

Introdução: As Ligas Acadêmicas (LAs) são entidades criadas e gerenciadas por acadêmicos, as quais participam efetivamente do processo de formação do estudante de medicina ao longo do curso, congregando o tripé da graduação universitária: ensino, pesquisa e extensão. Suas atividades são orientadas e coordenadas por professores responsáveis (tutores). Para congregar essas organizações estudantis em constante crescimento, em 2006 foi fundada a Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas. Espera-se que as LAs atuem ampliando a prática médica, permitindo a atuação do aluno junto à comunidade e o conhecimento do processo saúde-doença, que engloba aspectos biológicos, culturais, ambientais e psicossociais. Desse modo, podem desenvolver e despertar no aluno o senso crítico e o raciocínio científico para as necessidades sociais, propiciando uma prática médica voltada para a integralidade da assistência à saúde **Objetivo:** Averiguar se as LAs da Faculdade de Medicina de uma Universidade Federal desempenham as funções propostas em seus estatutos e sua importância na formação do estudante. **Método:** estudo transversal, original, exploratório e descritivo. Utilizamos um questionário auto-aplicável. Amostra: 340 estudantes dos 5º, 6º, 7º, 8º e 9º períodos, constituindo 35,50% da população. Utilizamos o programa EPI INFO 3.5.1 ® para a montagem do banco de dados e para a análise estatística. **Resultados:** 72,57% participaram de alguma LA e os que ainda não participaram (27,43%), alegaram como principais motivos: não terem passado na prova (38,30%) e não terem tido oportunidade (29,90%). 72,57% participaram de alguma LA; 85,71% referiram não cumprir as 12 horas semanais preconizadas; 97,86 % afirmaram que a LA contribuiu para sua formação médica; 45,98% relataram interesse em se tornar um profissional da área de atuação de sua LA; para cumprir as atividades propostas, 55,63% faltaram aulas. Avaliamos que 97,72% das LAs possuem estágio; 44,37% possui projeto de pesquisa e 47,18% possui projeto de extensão. **Conclusões:** O desempenho das funções a que se propõem é parcial, em virtude da maioria não contemplar os três pilares simultaneamente; o grau de satisfação dos acadêmicos pela atuação das LAs é alto; as principais contribuições na formação dos alunos foram: oportunidade de estágio e prática médica, aprendizado e conhecimento adquiridos, experiência e contato com paciente.

Livro 1.indb 548 3/1/2012 09:00:56

Assuntos que Despertam Interesse dos Estudantes de Medicina para a Publicação Científica

Vanessa Devens Trindade (1); Profº Renato Borges Fagundes (2); Mateus Augusto dos Reis (3); Mariana Dias Curra (1); Vinicius Gazzi (4); Leonardo Mazzochi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUCRS, Departamento Universitário AMRIGS; 2 - UFSM, UFRGS, Editor Executivo Revista AMRIGS; 3 - UFCSPA, Departamento Universitário AMRIGS; 4 - ULBRA, Departamento Universitário AMRIGS;

Introdução: A realização de pesquisa na formação médica é um dos princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais. A iniciação científica contribui expressivamente tanto para o desenvolvimento pessoal quanto para o aprendizado de diferentes áreas do conhecimento. A literatura científica médica tem dado grande destaque, em especial a partir da década de 1990, à importância do aspecto científico na formação geral do médico. Diversas escolas médicas nacionais e nos centros mais avançados do exterior implantaram seus programas de iniciação científica em Medicina, sob a forma de disciplina do curso de graduação. A Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul possibilita aos pesquisadores, particularmente, aos mais jovens, a divulgarem os seus artigos científicos. **Objetivos:** Investigar quais são as áreas de maior interesse dos estudantes de Medicina para publicações científicas. **Método:** Foi feito o levantamento de dados de uma pergunta aberta que consta no questionário de satisfação da Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul que foi aplicado para os acadêmicos de Medicina do primeiro, segundo e terceiro ano de três instituições de ensino do Rio Grande do Sul. A pergunta aberta era acerca de qual área da Medicina despertava maior interesse para a publicação de artigo científico. **Resultados:** O questionário foi respondido por 108 acadêmicos das três instituições de ensino. 40% dos acadêmicos citaram mais de uma área, totalizando 198 citações. Foram citadas 55 áreas diferentes. As áreas mais citadas foram psiquiatria (8%), oncologia (9%), cardiologia (6%), endocrinologia (5%), neurologia (5%), traumatologia (4%), totalizando 51% das citações. 16% dos acadêmicos não tinha nenhuma área exclusiva de interesse. As demais áreas citadas tiveram menos votos. **Conclusão:** A análise das áreas citadas pelos acadêmicos mostra que embora eles estejam nos anos iniciais da graduação de Medicina, não apresentam interesse em publicar artigos sobre assuntos relacionados a disciplinas do ciclo básico. Um dos motivos pode ser a falta de um programa estruturado de iniciação científica que insira os acadêmicos desde o início da universidade na investigação científica, estimulando-os a participar de pesquisas de disciplinas básicas.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Pesquisa; Educação Médica;

Referências: OLIVEIRA, N.A. de; ALVES, L.A.; LUZ, M.R. Iniciação científica na graduação: o que diz o estudante de medicina? Revista Brasileira de Educação Médica, v.32, n.3, p. 309-314, 2008.CARDOSO, G.P.; SILVA JUNIOR, C.R. da; CARVALHO NETTO, A.L.C, SILVA TOUÇA, A.; BRIGIDO, D.C.; TAVARES DE MATTOS, A.C.M.; PACHECO, A.B. Visão geral de um Programa de Iniciação Científica em medicina: experiência do Curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense. Pulmão RJ, v.13, n.3, p. 174-181, 2004.;

Auto-Percepção do Aluno do Internato sobre seu Conhecimento em Farmacologia e Aspectos da Fisiopatologia num Curso de Medicina com Metodologias Ativas.

Mário Luís Ribeiro Cesaretti (1); Priscila Randazzo de Moura (1); Maria Helena Senger (1); Luís Fernando Tófoli (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC/SP; 2 - UFC-Sobral;

Introdução: A educação médica tem sofrido diversas transformações nos últimos anos que visam um currículo mais integrado e a utilização de metodologias ativas, como o aprendizado baseado em problemas (PBL). No projeto pedagógico do nosso curso não existem disciplinas e as áreas de conhecimento são distribuídas ao longo de módulos nas diferentes séries e desta forma o aluno pode não perceber o aprendizado de determinados conteúdos, outrora ministrados na forma de disciplinas. **Objetivo:** Avaliar a auto-percepção de alunos do internato de um curso que utiliza metodologias ativas (entre elas o PBL) sobre seus conhecimentos em fisiopatologia e farmacologia. Material e **Métodos:** Foi construído um questionário eletrônico baseado na Web. Este questionário, com respostas do tipo Likert (péssimo/ruim/regular/bom/ótimo), continha perguntas que avaliavam a auto-percepção do aluno sobre seu conhecimento e interação entre fisiologia/fisiopatologia/farmacologia, seguido de afirmações (concordo/discordo/não se aplica) sobre fatores que poderiam intensificar e qualificar sua aprendizagem. Também havia uma questão de múltipla escolha, na qual o aluno escolhia opções que poderiam melhorar o conteúdo oferecido. **Resultados:** Tivemos 58 alunos respondentes, sendo que deles 35 (60,3%) eram do 5º ano e 23 (39,7%) do 6º ano. A percepção do aluno foi estratificada em positiva quando sua resposta ao questionário foi ótimo ou bom. Notou-se que a maioria dos alunos não tinha uma percepção positiva do conteúdo aprendido em fisiologia (63,8%) e farmacologia (69,0%),

Livro 1.indb 549 3/1/2012 09:00:56

Os alunos tinham uma percepção positiva do aprendizado de fisiopatologia (60,3%), porém a maior parte dos alunos achava que seu grau de interação entre os conteúdos era falho (55,2%). Apesar deste achado, 81,0% dos alunos concorda que as séries iniciais do curso oferecem boas referências para a compreensão da terapêutica. Quanto às proposições para melhorar a integração entre farmacologia e fisiopatologia, os alunos sugeriram que o curso deveria conter: maior contextualização entre farmacologia básica e clínica (100%), maior presença desta integração nos problemas (70,7%), maior número de sustentações teóricas (93,1%) e aplicadas (72,4%) sobre os temas. Porém, nem todos os alunos concordam com o uso de modelos animais in vivo (37,9%). Outras estratégias com que os alunos concordaram para aumentar a interatividade seria o uso de ferramentas de suporte à distância (82,76%) e a distribuição de separatas (68,97%). **Conclusão:** Apesar de acreditarem que tiveram bons referenciais para o aprendizado de conteúdos de fisiologia, farmacologia e fisiopatologia, os alunos não têm percepção positiva do seu aprendizado. Concordam que estratégias como o ensino à distância e um maior número de aulas práticas de farmacologia básica, contextualizadas com terapêutica, poderiam potencializar seu conhecimento. Mais ainda, apesar de sempre estudarem através de metodologias ativas, os alunos continuam demandando aulas teóricas e práticas integrativas, incluídas ou não nos problemas, como estratégias de aprendizagem.

Palavras-chave: Farmacologia; Metodologias Ativas; Integração básico-clínica;

Referências: Antepohl, W. and Herzig, S.Problem-based learning versus lecture-based learning in a course of basic pharmacology: a controlled, randomized study. Medical Education, 1999, 33: 106–113. Sivam, S. P., Iatridis, P. G. and Vaughn, S., Integration of pharmacology into a problem–based learning curriculum for medical students. Medical Education 1995, 29: 289–296.;

Avaliação da Atividade "Trabalho de Conclusão de Curso" e do Eixo de Iniciação Científica Curricular por Estudantes de Medicina

Hermila Tavares Vilar Guedes (1); Jorge Carvalho Guedes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FTC-Salvador; 2 - FTC-Salvador; UFBA;

Introdução: O desenvolvimento de um projeto de pesquisa, utilizando a metodologia adequada, proporciona ao aluno a oportunidade de, efetivamente, construir competências e habilidades que contribuirão para o aprimoramento pessoal do acadêmico e, mais tarde, do profissional; o qual para estar atualizado, deve ser capaz de buscar conhecimento novo, de qualidade, analisando criticamente a literatura disponível. Ademais, a prática da pesquisa oportuniza a vivência dos aspectos éticos pertinentes à propriedade intelectual e à pesquisa com seres humanos. **Objetivos:** O presente artigo apresenta a avaliação da atividade de Trabalho de Conclusão de Curso como etapa de finalização das disciplinas que compõem o eixo curricular de iniciação científica, pelos alunos que compõem a turma inicial de um curso de graduação em Medicina. **Métodos:** Estudo Quantitativo e Qualitativo. Foram aplicados questionários aos 42 (100%) estudantes da turma em foco, para coleta de dados quantitativos. Foram também utilizados os questionários de avaliação de estudantes, preenchidos pelos 32 orientadores envolvidos. Além disso, foram realizadas entrevistas via Internet, com 8 estudantes (19,0%), sendo utilizada a técnica de construção do Discurso do Sujeito Coletivo a partir de expressões-chaves e idéias centrais recortadas dos discursos individuais. Resultados / **Conclusões:** 16 (38,1%) estudantes realizaram seus TCC sobre temas de Clínica Médica. 78,1% dos orientadores eram vinculados ao curso e 50% do total são doutores. A média geral atribuída pelos estudantes aos orientadores foi de 4,6 e variou de 3 a 5. Dentre os 42 estudantes, 37 (88,1%) foram aprovados; 2 (4,8%) foram reprovados e 3 (7,1%) não concluíram seus trabalhos ao final do 8º semestre. A experiência de cursar pesquisa científica, bem como a elaboração do TCC foi considerada importante pelos estudantes, tanto para a sua prática enquanto "internos", quanto para a sua vida profissional. Apontam como principais pontos fortes dessa experiência, o desenvolvimento das capacidades de buscar, selecionar e criticar artigos científicos; o treinamento das habilidades de elaboração de projetos de pesquisa; leitura de artigos em língua estrangeira; análise estatística e apresentação em público.

Palavras-chave: Trabalho de Conclusão de Curso; Currículo Médico; Iniciação Científica;

Referências: HOLLOWAY,R.; NESBIT,K.; BORDLEY,D.; NOYES,K. Teaching and evaluating first and second year medical students' practice of evidence-based medicine. Med Educ. 2004;38(8):868-78.MONTES, G.S. Da implantação de uma disciplina de Iniciação Científica ao currículo nuclear na graduação em medicina na USP. Rev. Bras. Cardiol. 2000; 2(2):70-77.;

Livro 1.indb 550 3/1/2012 09:00:56

Avaliação da Avaliação: Ponto de Vista dos Discentes X Docentes

Iêda Aleluia (1); Ana Cristina Andrade (1); Elise Schaer (1); Carolina Bittencourt (1); Manuela Assis (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA; 2 - Hospital da Sagrada Família;

Introdução:A integração entre Semiologia Médica e Fisiologia já acontece em nossa Escola há 02 anos, e tem sido bem avaliada pelos estudantes e professores. Contudo as avaliações não seguiram o modelo integrativo e causavam descontentamento em ambos os grupos. Diante desta situação, durante o 1º semestre de 2011, alterações foram feitas tentando trazer um caráter formativo e avaliativo para o processo de avaliação deste componente curricular. **Objetivo:** Avaliar as percepções destas alterações no corpo docente e entre os discentes. **Metodologia:** Aplicado um questionário semi-estruturado aos estudantes e realizado um grupo nominal com os professores. **Resultados:** Quatro dos seis professores participaram do Grupo Nominal , que avaliou os pontos fortes e os fracos do processo avaliativo, apontando como fortaleza maior a Avaliação Processual como forma de integrar os conhecimentos, porém indicou a falta de Feedback como a maior fraqueza do procedimento, além da necessidade de inserir avaliações individuais no processo. Este discurso encontrou concordância com os alunos, que se queixaram da falta de Feedback e se sentiram "pouco cobrados" nas Avaliações Processuais, deixando clara a ambivalência entre "que as avaliações foram menos tensas, mas não estimulou a estudar", já que não foram "avaliação em modelo tradicional". **Discussão**: Houve a percepção de que a integração foi algo positivo, mas que o processo avaliativo deve evoluir para um modelo que garanta a aprendizagem integrada, de forma menos tensa, porém deve estimular o estudante a estudar mais. A compreensão é de que trabalhamos com um grupo discente que aceita as mudanças, mas continua tradicional em seu comportamento. **Conclusão:** As percepções dos dois grupos foram coerentes e complementares, levando à certeza de que a Avaliação Processual deve ser revista em sua forma, para que possa ser mais efetiva na sua função de avaliar e estimular a aprendizagem no estudante.

Palavras-chave: Avaliação; Integração; Curriculo;

Referências: 1. Mennin, S. Self-organisation, integration and curriculum in the complex world of medical education. Medical Education, 2010; 44:20-30.2. Lambert W.T., Schuwirth & Cees P. M. Van der Vleuten. Programmatic assesssment: From assessment of learning to assessment for learning. Medical Teacher, 2001; 33:478-485.;

Avaliação da Importância da Participação em Ligas Acadêmicas Clínicas no Aprendizado da Semiologia e na Relação Aluno-Paciente pelo Aluno de Medicina

Tarsila Gasparotto Nogueira (1); Wellington Mardoqueu Candido (1); Cristina Giorgetti Valente (1); Victor Ishii (1); Guilherme Sobreira Spina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Introdução: As ligas são atividades extra-curriculres que têm como objetivo proporcionar ao aluno aprendizado sobre temas diversos através de atendimentos ambulatoriais e cirúrgicos, aulas teóricas e participação em congressos. Pelos motivos supracitados, é amplamente conhecido que as ligas acadêmicas são de grande benefício para a formação dos alunos. Em nossa faculdade o ensino da Semiologia se inicia no 4º semestre e tem duração de 2 semestres. Contudo, os alunos começam a participar de ligas acadêmicas a partir do 2º semestre da graduação. **Objetivo:** Tendo em vista a importância das ligas, este trabalho se propôs a avaliar o impacto que as atividades das ligas clínicas tiveram no aprendizado da disciplina de Semiologia, tanto no quesito de aprendizagem das técnicas semiológicas, bem como na relação aluno-paciente, que culminará na relação médico--paciente. Em suma, avaliamos as ligas como um diferencial no desempenho do aluno na Semiologia Clínica. **Método:** Estudo transversal envolvendo alunos que concluíram o quinto semestre do curso de medicina e que participam de atividades vinculadas a uma das ligas acadêmicas. Os alunos foram avaliados através de um questionário que aborda três prismas: comunicação aluno-paciente, formulação do raciocínio clínico e aprendizagem dos tópicos da Semiologia. Cada questão tem um valor de 1 a 5, sendo realizada contabilização do total de todas as questões. Também foi questionado se o aluno já participava da liga antes do início da Semiologia. **Resultados:** Dos 33 alunos que responderam ao questionário, 84,8% participava da liga antes do início da Semiologia. A comunicação aluno-paciente foi influenciada positivamente na maioria dos alunos: 21% (nota 5), 49% (nota 4). O aprendizado do exame físico, tanto na técnica como na comunicação, também sofreu influência positiva: 18% (nota 5)/ 30% (nota 4) e 27% (nota 5)/ 43% (nota 4), respectivamente. Por fim, os alunos consideraram que a liga tem importância no aprendizado semiológico: 27% (nota 5)/ 49% (nota 4) e que um dos fatores é a estimulação do racicínio clínico: 12% (nota 5)/ 46% (nota 4). **Conclusão:** Após a entrevista com os alunos ficou demonstrado que a participação em ligas ajudou no aprendizado da Semiologia. No estudo, conseguimos ver um pouco melhor em quais partes da Semiologia as atividades da liga beneficia o aluno. Há tópicos dessa disciplina em que a prática é muito importante, sendo indispensável

Livro 1.indb 551 3/1/2012 09:00:56

a repetição dos mesmos passos muitas vezes, para se adquirir naturalidade ao atender o paciente. A liga acadêmica com atendimento clínico oferece um ambiente diferenciado, no qual o aluno pode dedicar-se por um longo período ao atendimento do seu paciente, e assim encontra um ambiente propício para tirar suas dúvidas e aprender.

Palavras-chave: Currículo; Aprendizado; Estratégias;

Referências: PERES, C.M.; ANDRADE, A.S.; GARCIA, S.B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. Bras. Educ. Med., v.31, n.3, p.203-11, 2007TORRES, A.R; OLIVEIRA, G.M; YAMAMOTO, F.M; LIMA, M.C.P. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface - Comunic., Saúde, Educ. Disponível em: Acesso em: 12 de julho de 2011;

Avaliação da Reação/Opinião dos Estudantes Frente a uma Estratégia Pedagógica de Integração Curricular.

Helena Alves Saores Chini (1); Miriam Monteiro de Castro Graciano (1); Gisele Candida Freitas Fonseca (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unifenas;

Introdução: Os currículos dos cursos de medicina, no Brasil, têm sido reestruturados a partir da implantação das diretrizes curriculares, do Promed e Pro-Sáude (I e II), visando à formação de um profissional com visão social abrangente, com competência técnico-científica, aptos a prestar o cuidado necessário à saúde da comunidade (Souza, 2010). Algumas escolas médicas têm adotado estratégias pedagógicas com o objetivo de proporcionar uma integração de conteúdos das ciências básicas e humanas à prática médica, dentre elas a inclusão em sua matriz curricular de atividades ou seminários integradores, utilizando-se de casos vivenciados pelos estudantes na atenção primária à saúde. Mas, mudanças focadas em dirigir um processo educativo necessitam ser avaliadas. **Objetivos:** Avaliar a reação/opinião dos estudantes de medicina frente a uma estratégia pedagógica de integração curricular. **Método:** Trata-se de um estudo piloto, do tipo survey, realizado com estudantes do primeiro período do curso médico, sujeitos da experiência de implantação de atividades integradoras dos conteúdos daquele período. A coleta de dados foi realizada por meio de aplicação de questionário estruturado, com 15 questões, observando-se o nível 1 de Kirkpatrick. (2010). Os dados foram digitados, tabulados e analisados por meio do Excel 2010. Vivenciaram a experiência, 80 estudantes, dos quais 59 aceitaram participar do estudo. Análise descritiva dos dados é apresentada a seguir. **Resultados:** Sete das 15 questões indicaram que a maioria dos estudantes estava de acordo com a estratégia empregada, considerando-a adequada para: melhorar o raciocínio clínico (44%); propiciar a integração de conteúdos básicos (59,52%); integrar as diversas áreas clínicas (67,79%); integrar promoção à saúde, prevenção e raciocínio clínico ao diagnóstico, tratamento e reabilitação (61%); entender os determinantes sociais no processo saúde–doença (59,52%); favorecer o trabalho em equipe (55,93%); e melhorar o "cuidar" do paciente (50,84%). Sendo que, em três delas, detectou-se tendência à absoluta concordância, isto é, concordam totalmente que a estratégia: melhorou o raciocínio clínico (30,5%), integrou conteúdos básicos (27,11%) e integrou as diversas áreas clínicas (18,64%). E em três delas, detectou-se um importante grau de discordância, isto é, discordam que a estratégia tenha viabilizado a: integração da promoção à saúde, da prevenção e do raciocínio clínico para o diagnóstico, tratamento e reabilitação (22%); favorecido o trabalho em equipe (20,33%); melhora no "cuidar" do paciente (25,42%). Clareza no estabelecimento de objetivos foi uma questão não consensual (44% concordam e 37,28% discordam). Houve críticas com relação ao número de sessões (54,23% considerou inadequado) e tempo das mesmas (34% consideraram inadequado e 22% totalmente inadequado). No geral, a grande maioria considerou que os assuntos abordados são relevantes para a sua formação (54,23% consideram muito adequados e 30% consideram adequados). **Conclusão:** Percebe-se aceitação da estratégia educacional adotada, porém necessidade de ajustes pontuais. Questionário definitivo está sendo elaborado para aplicação em turmas subsequentes.

Palavras-chave: integração; currículo; avaliação;

Referências: SOUZA, P.A.;ZEFERINO,A.M.B.;DA ROS, M.A. Currículo Integrado:entre o Discurso e a Prática.Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 35, n.1, p. 20-25, jan/mar. 2011.KIRKPATRICK, D.L., KIRKPATRICK, J.D. Como implementar os quarto níveis de avaliação em treinamento de equipes.Senac Editora,Rio de janeiro,2010.;

Livro 1.indb 552 3/1/2012 09:00:56

Avaliação de Rendimento no Internato pelos Estudantes do Curso de Medicina

Mariana Santana Xavier (1); Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante (1); Guilherme Coêlho Fortes (1); Valeska Brito Da Cunha (1); Leonardo Oliveira Pereira (1); Antônio Gonçalves Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: O Internato é o último ciclo do curso de graduação em Medicina, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob supervisão docente. A expectativa dos alunos em relação a esta fase do curso é grande, porém, nem sempre o internato corresponde ao esperado, pois muitas instituições de ensino possuem deficiências no ensino-aprendizagem que reduzem o rendimento do aluno dessa fase da graduação. **Objetivo:** Conhecer a opinião do estudante com relação ao seu rendimento nas atividades realizadas por ele no internato, relacionando qualidade de ensino com grau de aprendizagem. **Metodologia:** Estudo quantitativo transversal com amostra de 48 acadêmicos de medicina de uma instituição de ensino superior que estão no internato. Coletou-se os dados através de um questionário contendo 16 questões objetivas referentes à infra-estrutura, professores, aulas teóricas, práticas e nível de estresse relacionado ao internato. Os dados foram analisados no programa EpiInfo 6. **Resultados:** Para 89,7% dos alunos o internato não atendeu as expectativas e 96,6% não se sentem preparados para a vida profissional baseando-se no aprendizado nesse período da graduação. 75,9% complementam as aulas ministradas com atividades extracurriculares, assim como 62,1% não acham os ambulatórios proveitosos. A quantidade de aulas teóricas e práticas é insatisfatória para 86,2%, e não há professores suficientes para ministrá-las segundo 89,7%. A infra-estrutura dos cenários de prática é satisfatória (44,8%), porém há um excesso de alunos nos ambulatórios na opinião de 55,2%. 69% relacionam o internato com o seu nível de estresse. **Conclusão:** Há uma visível insatisfação dos alunos perante o internato devido a uma série de deficiências curriculares o que desestimula os estudantes e leva-os a procurar atividades extracurriculares para complementar o aprendizado. O baixo rendimento dos alunos gera um mal preparo para vida profissional, estresse e insegurança quanto à formação médica.

Palavras-chave: Internato; Graduação; Insatisfação;

Referências: Minicucci MF, Azevedo OS, et al. Internato de Clínica Médica em Hospital Secundário: a Experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev. Bras. Educ. Med. 2007; 31(2): 186 - 189.Quintana AM, Rodriges AT, et al. A angústia na formação do estudante de medicina. Rev. Bras. Educ. Med. 2008; 32 (1): 7 - 14;

Avaliação do Conhecimento de Auxiliares e Técnicos de Enfermagem Sobre o Desenvolvimento Neuropsicomotor Infantil.

Maria Edna Bezerra da Silva (1); Giulia de Miranda Taglialegna (1); Joanny de Lima e Silva Barbosa (1); Maria Deysiane Porto Araújo (1); Mellina Gazzaneo Gomes Camelo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A Organização Mundial de Saúde estima que 10% da população mundial é constituída por pessoas com algum tipo de deficiência. Muitas situações de retardo no desenvolvimento são resultantes da carência de estimulação sensório-motora provindas do ambiente. A estimulação adequada pode ser benéfica para prevenir, minimizar ou até mesmo reverter o atraso no desenvolvimento. Dessa forma, existe uma necessidade de ações de enfermagem na tentativa de promover o desenvolvimento infantil saudável, através de intervenções sobre o seu contexto social. **Objetivo:** Identificar o conhecimento dos auxiliares e técnicos de enfermagem sobre as condutas frente a crianças com atraso no desenvolvimento e avaliar os conhecimentos adquiridos após intervenção pedagógica de capacitação. **Método:** Trata-se de estudo descritivo e de intervenção, com a participação de 39 auxiliares/técnicos de enfermagem. Aplicou-se um questionário pré-teste para avaliação do conhecimento prévio dos participantes do seminário, no qual foi abordado o desenvolvimento neuropsicomotor infantil. Após a intervenção, um questionário pós-teste foi respondido para verificação dos conhecimentos adquiridos. Os testes continham quatro questões objetivas sobre o tema apresentado. **Resultados:** A porcentagem de respostas corretas na primeira questão reduziu de 74,35% no pré-teste para 56,41% no pós-teste, podendo-se atribuir esse fato à deficiência de clareza em algum aspecto da questão. Por outro lado, as questões dois e quatro passaram de 94,87% para 97,43% e de 89,74% para 100% de acertos no pós-teste, respectivamente. Houve ainda uma evolução de 25,64% de participantes que obtiveram maior acerto no pré-teste em relação ao pós-teste na questão três para 74,35% de sujeitos com mesmo ou maior número de acertos nas questões de pós-teste, perfazendo um aumento de 48,71% após a apresentação do seminário. **Conclusão:** A análise dos dados permitiu verificar que os sujeitos possuíam considerável

Livro 1.indb 553 3/1/2012 09:00:56

domínio do conteúdo apresentado, mas a intervenção ocasionou expressiva evolução do conhecimento dos participantes. O aumento da quantidade de acertos após o seminário demonstra a eficácia da intervenção como instrumento de educação em saúde, evidenciando-se a necessidade de constante capacitação e atualização dos profissionais de saúde para melhorar a qualidade de assistência prestada.

Palavras-chave: Desenvolvimento neuropsicomotor; Auxiliares e técnicos de enfermagem; Educação em saúde;

Referências: WILLRICH, Aline; AZEVEDO, Camila Cavalcanti Fatturi de; FERNANDES, Juliana Oppitz. Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. Rev Neurocienc, Rio Grande do Sul, 2008.FIGUEIRAS, Amira Consuelo et al. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington D.C.: OPAS, 2005.;

Avaliação dos Conhecimento Básicos em Anatomia dos Estudantes de Medicina em Semetres Avançados

Larissa Diógenes Muniz (1); Francisco José de Oliveira Filho (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1); Carlos Felipe Teixeira Lôbo (1); Tiago Magalhães Freire (1); Alberto Machado da Ponte Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A anatomia humana, juntamente com outras matéria básicas como embriologia, histologia e fisiologia, faz parte da grade curricular do curso de medicina durante os dois primeiros semestres. Por tratar-se de uma matéria ampla e abrangente, é importante que se avalie a eficácia dos métodos de ensino da anatomia e o grau de conhecimento dos alunos que já concluíram essa disciplina. **Objetivos:** Analisar o conhecimento de alunos de semestres mais avançados acerca da anatomia humana e correlacioná-los com a qualidade do aprendizado nos semestres básicos. Avaliar a importância da anatomia para compreensão da anatomofisiopatologia e da clínica das doenças. **Metodologia:** Foram aplicados questionários a 50 alunos cursando do sexto ao oitavo semestre do curso de medicina com questões de anatomia aplicadas à clínica e perguntas sobre a importância da anatomia na prática médica. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência. **Resultados:** Apenas 52% dos alunos responderam corretamente a uma questão que abordava o padrão semiológico característico de lesão do nervo radial . Destes, 40% afirmaram terem respondido a essa questão baseando-se apenas em conhecimentos prévios adquiridos nos semestres básicos. 98% dos alunos acertaram uma questão sobre as complicações geradas pela lesão iatrogênica do nervo laríngeo recorrente em cirurgias de tireoidectomia total. 100% dos entrevistados afirmaram terem respondido à essa questão baseando-se em conhecimentos adquiridos em módulos de clinica e cirurgia. 80% dos alunos afirmaram que a integração do ensino da anatomia humana com situações vivenciadas na prática clínica são fundamentais para o aprendizado da anatomia. **Conclusão:** observa-se que os métodos convencionais de aulas teóricas e práticas não proporcionam um conhecimento consolidado da matéria a longo prazo. Assim, a integração do ensino da anatomia com situações próprias da prática clínica mostra-se fundamental para o aprendizado da anatomia e deve ser implementada como estratégia rotineira de ensino tanto por professores como por monitores.

Palavras-chave: Anatomia humana; Ensino; Prática médica;

Referências: MOORE, Keith L.. Anatomia Orientada para a Prática Clínica. 4ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001McBride JM, Drake RL.;Anatomical sciences education vol. 4, issue 4, 2011 cover image. Anat Sci Educ. 2011 Jul;4(4). doi: 10.1002/ase.242.;

Avaliação Qualitativa do Interesse e Intenção de Atuar em Medicina Legal em Alunos com e sem Aulas Práticas Curriculares.

Daniel Riani Gotardelo (1); João Bosco Dupin (1); Rayane de Freitas Magalhães (1); Poliana Fernandes Amaro (1); Marcelo Oliveira Mayrink (1); Cintya Alves de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - IMES/UNIVAÇO;

Introdução: Após implantação de currículo orientado pelas Diretrizes Curriculares em uma Instituição de Ensino Superior que oferece o curso de Medicina, a disciplina curricular de Medicina Legal recebeu carga horária prática, diferindo do curso estritamente teórico configurado no currículo anterior. Em estudo prévio, questionou-se se a vivência prática de conteúdos poderia despertar, no estudante, maior interesse em atuar em determinada área do conhecimento médico. Naquela ocasião, o trabalho demonstrou não haver diferença significativa entre alunos com e sem aulas práticas curriculares de Medicina Legal, princípio não condizente com as premissas da aprendizagem significativa e da andragogia. A partir desses

Livro 1.indb 554 3/1/2012 09:00:56

resultados, buscou-se apontar os motivos dessa discrepância, a partir de uma análise qualitativa de novo instrumento aplicado ao corpo discente. **Objetivo:** descrever e analisar, qualitativamente, a justificativa pela opção de atuar ou não na área de Medicina Legal, em alunos com e sem aulas práticas curriculares dessa disciplina. **Método:** estudo transversal com alunos do nono período (sem aulas práticas) e do quinto período (com aulas práticas), através de questionários em que os alunos relataram se tinham ou não interesse em atuar nessa área e justificaram a escolha. Foi definido nível de significância em 5%. Na comparação das variáveis categóricas, utilizou-se o teste do Quiquadrado e nas contínuas o teste t de Student. Para a análise dos dados, empregou-se o programa Epi-info 6.04d. **Resultados:** 39 estudantes do nono período e 30 do quinto período foram avaliados. A idade média dos entrevistados foi de 24,13 anos, sendo 35 (53%) estudantes do gênero feminino e 31 (47%) do masculino. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos com e sem aulas práticas no que diz respeito à intenção em aprofundar estudos nesta área após a graduação (p =0,09). Os itens apontados como motivos para não atuarem na área, em alunos de ambos os períodos, foram: desinteresse em trabalhar com cadáver, medo de perseguição, falta de vocação e o fato de possuir outra área para especialização já idealizada. Por outro lado, os motivos apontados por aqueles que relataram interesse em trabalhar como legista foram: gostar de trabalhar em regime de plantão, interesse despertado pela disciplina e boa remuneração. Não houve diferença significativa entre alunos com e sem aulas práticas no tocante ao interesse pela disciplina. **Conclusões:** apesar de não ter havido diferença significativa em relação à intenção de aprofundar estudos e seguir carreira na área de Medicina Legal, entre alunos com e sem inserção prática curricular, ressalta-se que os motivos para esse desfecho devem-se mais ao ambiente de trabalho ("trabalhar com cadáver" e "medo de perseguição") do que à experiência de aprendizagem - avaliada positivamente por alunos de ambos os currículos.

Palavras-chave: Medicina Legal; Currículo; Aprendizagem;

Referências: 1. Gotardelo DR et al. Interesse e intenção de atuar em Medicina Legal em alunos com e sem aulas práticas curriculares. Anais do 48º Congresso Brasileiro de Educação Médica. Goiânia, 2010.2. Bulcão, LG. O Ensino Médico e os Novos Cenários de Ensino-Aprendizagem. Rev. bras. educ. méd., Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, 2004.;

Clinicando: Uma Nova Estratégia de Ensino sob a Ótica dos Alunos

Mônica Muller Taulois (1); Paulo Cesar Castello Branco de Sousa (1); Suzane Peixoto Pimentel (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIGRANRIO;

Introdução:O Clinicando é uma estratégia ativadora de processos de mudança no ensino de habilidades e atitudes. Para tal, faz uso de metodologias problematizadoras expondo os estudantes, em ambiente sustentador, a situações emblemáticas do cotidiano médico proporcionando assim educação da afetividade fortalecendo-o para novos enfrentamentos. A Atividade se desenvolve no 6º e 7º períodos do curso de medicina na UNIGRANRIO – Duque de Caxias – Rio de Janeiro e, apesar de ser uma disciplina nova e interessante parece não contagiar muito o aluno, afinal falar de relação médico-paciente a alguém do ciclo básico que nunca vivenciou situações difíceis de perto leva a certa distância. Assim, durante o processo avaliativo do CLINICANDO, através de auto avaliações, as resistências ficavam evidentes. No entanto, em 2009, um discente do 11º período percebeu durante sua experiência como acadêmico o quanto o CLINICANDO o preparou para lidar com temas emblemáticos da medicina em relação a alunos de outras faculdades que não possuíam em sua grade curricular um espaço para essas práticas e então decidiu avaliar esta atividade sob a ótica dos alunos do 8º e do 11º período, que já haviam cursado o CLINICANDO. **Objetivo:**Conhecer, sob a ótica dos alunos do 8 º e 11º períodos do curso de medicina da UNIGRANRIO, o impacto causado pela estratégia do CLINICANDO na formação médica. **Metodologia:**Foi realizado estudo quantitativo em 99 alunos do 8º e 11º períodos, que já haviam concluído a disciplina, através de questionário que argumentou sobre a importância do projeto, sua aceitação e qualidade de sua aplicação. **Resultados:** De acordo com 98,5% dos alunos, participar do projeto clinicando facilitou a abordagem das situações difíceis, principalmente quando comparado com alunos de outras instituições como afirmaram 85,8% dos alunos. Entre os alunos do 8º período 75,8% concordam que mudaram sua visão sobre o clinicando ao passarem por situações que envolviam temas emblemáticos da medicina contra 92,7% dos alunos do 11º período. Com isso 78,9% acham válido a proposta do clinicando e 87% consideraram o curso bom, muito bom e excelente. **Conclusão:** Portanto os resultados obtidos confirmam a hipótese de que o clinicando facilita a abordagem de situações comuns e de difícil condução na vida médica. Toda mudança encontra resistência e mesmo assim os nossos alunos mudam.

Palavras-chave: Atitude médica; relação médico-paciente; Educação médica;

Referências: 29. Taulois, MM, Seiffert, OM. CLINICANDO: uma Estratégia Ativadora de Processos de Mudança no Ensino de Habilidades e Atitudes. 45º Congresso de Educação Médica. Belém, 2006.26. Garcia, MA, Pinto AT, Odoni AP, Longhi, BS. A Interdisciplinaridade Necessária à Educação Médica. Rev. Bras. de Educação Médica. 2007; 31(2): 147-155.;

Livro 1.indb 555 3/1/2012 09:00:56

Comunidades Virtuais em Saúde do Trabalhador: Quantificação das Inserções do Tema e sua Contribuição no Processo de Aprendizagem das Comunidades Orkut.

Bruna Caroline Bastida De Andrade (1); Amanda Bissoli Lopes (1); Janne Monteiro Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIR;

Introdução: A formação do profissional da saúde exige uma abordagem ampla e integral centrada no homem, devendo considerá-lo num contexto real, onde o trabalho é parte de sua vida e o adoecer em decorrência do labor deve ser considerado no processo de aprendizagem. Assim, o tema saúde do trabalhador é indispensável na formação acadêmica, reforçando o pensamento crítico sobre a multicausalidade das doenças e a abordagem integral do homem, auxiliando no desenvolvimento de competências exigidas nos cursos de graduação da área da saúde, como medicina e enfermagem. Contudo, a inserção desse conteúdo nos projetos pedagógicos e no desenvolvimento destes não é uma constante. As publicações sobre o tema também são limitadas, entretanto, com o advento da informática e redes sociais, diversos assuntos vêm sendo debatidos virtualmente, concorrendo ou auxiliando na discussão científica sobre essas temáticas. Atualmente, um dos assuntos sobre saúde gira em torno dos agravos relacionados ao trabalho, principalmente aqueles possíveis de notificação compulsória. **Objetivos:** Realizar um levantamento do número de usuários que tratam do tema Saúde do Trabalhador em comunidades no site de relacionamento Orkut; Analisar a quantidade de tópicos de discussão sobre os agravos; Compreender a relevância e o mérito das divulgações sobre o tema Saúde do Trabalhador na rede. **Metodologia:** O método de estudo é de levantamento de dados; o local da pesquisa foi o site de relacionamento Orkut. As comunidades incluídas abordavam o tema saúde do trabalhador e seus doze agravos, métodos de prevenção e relato de experiência pessoal sobre o tema. Foram excluídas as comunidades: que não tratassem estritamente do assunto; com menos de 5 membros. **Resultados:** verificou-se 13324 usuários em comunidades relacionadas ao tema, sendo 1251 são de Saúde do Trabalhador; 791 de Saúde Ocupacional; 71 de Lesões por Esforço Repetitivo; 9712 sobre LER/ DORT; 1499 sobre Burnout. Não foram encontrados registros de comunidades para: Acidente de trabalho fatal, com Mutilações, com Exposição a Material Biológico ou com Crianças e Adolescentes; Intoxicações Exógenas; Dermatoses; Pneumoconioses; Perda Auditiva Induzida por Ruído; e Câncer Relacionado ao Trabalho. Foram contabilizados 4 tópicos de discussão para LER/DORT e 11 para burnout, somente. **Conclusão:** Nota-se uma pequena adesão às comunidades sobre a discussão em saúde do trabalhador, pois os usuários do Orkut são 52 milhões, enquanto os inseridos nas comunidades em questão são apenas 13.324. Isto demonstra que a esse tema é ainda de pouca importância nas comunidades, colocando em planos marginais um assunto que precisa ser tratado na formação e na sociedade em geral. A pouca inserção nas comunidades virtuais reflete a necessidade de amadurecimento das classes sociais, acadêmicas e profissionais sobre os aspectos que afetam a saúde e a vida do homem. Através de informações na rede, a comunidade, incluindo a acadêmica, poderá conhecer sobre o processo saúde/doença relacionado ao trabalho e, assim, favorecer mudanças tanto a respeito da formação profissional quanto à disseminação da informação e sensibilização sobre o adoecer pelo trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; comunidades virtuais; Agravos de Saúde;

Referências: BRASIL, PORTARIA Nº 777/GM Em 28 de abril de 2004. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-777.htm. Acesso em: 10 ago 2011DIAS, E. C.; CHIAVEGATTO, C. V.; RESENDE, N. P.; SILVEIRA, A. M.; O ensino das relações trabalho-saúde-doença na escola médica: Percepção dos alunos e proposta de aperfeiçoamento na UFMG. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro. Vol 30, n 1, p 20-26, jan/ abri. 2006.;

Construção do Projeto Político Pedagógico: Participação dos Professores dos Cursos de Graduação em Enfermagem

Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza (1); Adriana Katia Corrêa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EERPUSP;

A partir da atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9394/96), vem sendo exigida, dos cursos de graduação a construção de projetos político-pedagógicos, que considerem as Diretrizes Curriculares Nacionais. O projeto político pedagógico (PPP) representa a organização do trabalho pedagógico da escola e sua construção compete aos professores, coordenadores, diretor, funcionários, alunos, profissionais de saúde, dentre outros sujeitos envolvidos com a formação. O PPP, como processo participativo de decisões, instaura um processo de trabalho que desvela conflitos e contradições, levando à necessidade de lidar, em algumas situações, com relações competitivas e autoritárias. Ao mesmo tempo, ele tem potencial para disparar mudanças, podendo, em se tratando dos cursos da área de saúde, favorecer a formação voltada para as demandas atuais do Sistema Único de Saúde. O objetivo deste estudo é Identificar e analisar o conhecimento que os professores responsáveis por disciplinas da área de saúde

Livro 1.indb 556 3/1/2012 09:00:56

mental de cursos públicos de Bacharelado em Enfermagem do Estado de São Paulo têm sobre a construção do Projeto Político Pedagógico dos cursos em que estão inseridos. Trata-se de um estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa. A pesquisa foi realizada com professores que ministram disciplinas de enfermagem psiquiátrica e /ou saúde mental nos cursos de Bacharelado em enfermagem. Foram entrevistados 12 professores de escolas públicas do Estado de São Paulo. A coleta de dados foi realizada, em janeiro de 2009/ abril de 2010, utilizando entrevista semiestruturada. Para análise dos dados, foi realizada a Análise Temática. Nas entrevistas, podemos perceber que nem sempre a participação na construção do projeto é coletiva. Ao refletir sobre as falas dos professores no que diz respeito à construção do projeto político pedagógico, os mesmos o abordam somente como um documento estanque, que deve ficar no papel, e não com a idéia de um processo contínuo. Assim, segundo essa concepção, o que deveria ser entendido como processo em construção reduz-se a procedimentos desconectados do trabalho. No que diz respeito ao perfil do estudante, apesar de estar descrito nos projetos pedagógicos dos cursos, o perfil generalista, isso parece ainda não estar sendo contemplado em sua totalidade, principalmente quando se atenta para as estruturas curriculares herméticas, disciplinares e fragmentadas, mais propícias para atenderem à lógica das especialidades. De forma geral, a construção do projeto pedagógico dos cursos é realizada por grupos ou pessoas indicadas pela coordenação ou direção do curso, com a finalidade de escreverem o projeto para atender à legislação, nem sempre os atores do processo, professores, profissionais dos serviços de saúde e alunos, participam dessa construção. Assim, muitos desconhecem o projeto no qual estão inseridos. Os eixos e diretrizes do projeto pedagógico têm como intenção, direcionar, dar rumo ao curso a depender do referencial teórico adotado para subsidiá-los. Sua elaboração requer tempo para amadurecimento de idéias, paciência para lidar com as resistências e divergências inerentes ao processo.

Palavras-chave: Educação Superior; Docente; Ensino;

Referências: VEIGA, I.P.A. (Org.) Projeto Político-Pedagógico da Escola: uma construção possível. Campinas: Papirus, 1995.MAIA, J.A. O currículo no ensino superior em saúde. In: BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H. (Orgs.). Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Editora SENAC, 2004. p.101-133.;

Deficiência Encontrada no Ensino da Psiquiátrica

Roberto Brasil Rabelo Taveira (1); Marcelo Ferreira Caixeta (1); Norami de Moura Barros (1); Alexandre Augusto de Castro Peleja (1); Ana Carolina Seixas Mengai (2); Suzy Mara Maia dos Reis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG; 2 - PUC-GO;

Introdução: Durante 6 meses um grupo de 3 médicos psiquiatras revisou o diagnóstico dados no pronto socorro psiquiátrico do munincipio de Goiânia.Os diagnósticos iniciais eram dados, sobretudo, por médicos que eram residentes em psiquiatria ou haviam passado por uma residência em psiquiatria. Para simplificar o trabalho de coleta e de analise,Só uma doença foi levada em consideração: a esquizofrenia.Dos diagnósticos dados,constatou--se que 83% estavam equivocados. Para nossa surpresa,foi uma taxa muitíssimo alta de erros diagnósticos.A nosso ver,o maior problema em tantos erros diagnósticos diz respeito a um problema de ensino da semiologia psiquiátrica.A semiologia psiquiátrica é de ensino muito difícil,pois os sintomas mentais são muito sutis e de difícil interpretação.O método de ensino atual segue a linha da escola de Nova York,o que significa que o diagnóstico tem de ser feito com a reunião de um conjunto numérico de critérios bem definidos.A linha da escola de Viena,contudo, considera que o diagnóstico tem que ser feito pela observação de "sintomas cardinais",às vezes, de um único sintoma é capaz de se fazer um diagnóstico,desde que ele seja importante. Daí a importância da fenomenologia e,portanto, da empatização nessa especialidade.**Objetivos:**Identificar as causas dos erros no ensino da semiologia psiquiátrica e formar um grupo de estudo com sessões clínicas práticas para reformular o ensino tradicional de semiologia. O enfoque deve ser dado à fenomenologia para aperfeiçoar a empatização com o doente,contornando o desfalque que os médicos apresentam nesse aspecto.O intuito é aumentar a concordância em aspectos fenomenológicos e melhorar a taxa de diagnósticos corretos em esquizofrenia.**Métodos:**Sessões clínicas semanais foram ministradas com o intuito de trazer à prática a metodologia de diagnóstico psiquiátrico da escola de Viena em detrimento da metodologia da escola de Nova York.Sem se preocuparem com diagnóstico,critérios ou jargões,a princípio, cada participante era estimulado a dizer,descrever e discutir o que sentia do paciente. Somente depois desse primeiro momento partiriam para analisar a psicopatologia do transtorno mental e então partir para o diagnóstico,mas sem se prenderem totalmente aos critérios.**Resultados:**Depois de seis meses pudemos constatar que,com esta nova metodologia de ensino da semiologia psiquiátrica,o índice de Kappa,concordância e acerto diagnostico no que diz respeito à esquizofrenia, saltou de 0,17 para 0,67.Isto é, na pesquisa no pronto socorro,os psiquiatras discordavam em 83% dos casos e ao final de nosso grupo-pesquisa a discordância e o erro baixaram para 33%.**Conclusão:**A lista de sintomas (critérios) só deve ser observada a posteriori do exame psíquico e não a priori dele.A lista deve ser uma organizadora dos fatos já coletados e não uma guia de fatos a serem coletados, do contrário isso poderia tendenciar os médicos a encontrar falsos sintomas.O processo de empatização é importante na identificação e diferenciação de vários sintomas importantes para o diagnóstico.Estes dados preliminares mostraram que podemos estar diante de um novo método, mais eficaz,para o ensino da semiologia psiquiátrica.

Palavras-chave: Medicina; Psiquiatria; Educação Médica;

Referências: Caixeta, M., Psicologia médica. 2005, MEDSI.Caixeta, M., Psiquiatria clínica. 2004, São Paulo: Lemos Editorial.;

Livro 1.indb 557 3/1/2012 09:00:56

Desafios da Transdisciplinaridade: O Ensino de Patologia em Diferentes Cursos da Área da Saúde

Bartira E Pinheiro da Costa (1); Maria Helena Itaqui Lopes (1); Margareth Rodrigues Salerno (1); Caroline de Cássia Monteiro (1); Ivan Carlos F. Antonello (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUCRS;

Introdução: A Faculdade de Medicina (FAMED) tem a responsabilidade do gerenciamento da disciplina de Patologia que é ofertada para os cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia da PUCRS. Embora tenha um fundamento comum quanto ao conhecimento, cada curso possui demandas diferentes, quanto aos temas e aprofundamentos, características das áreas de atuação do futuro profissional, razões de se constituírem num desafio de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** as disciplinas são ofertadas semestralmente e estão inseridas nas matrizes curriculares dos distintos cursos, para os seus alunos, ministradas por professores da FAMED. As turmas são variadas quanto ao número de alunos, cenários e especificidades dos alunos, citando-se como exemplo, a participação de alunos com deficiência visual do curso de Fisioterapia. O conteúdo geral é comum a todos os cursos sendo apresentado com enfoque específico para cada faculdade, respeitando seus respectivos objetivos, colaborando para uma saber o mais completo possível. A complexidade do conteúdo abordado é grande, pois os temas devem contemplar um amplo espectro de domínios, desde o universo molecular até as manifestações clínicas, passando pelos componentes celular, tecidual, metabólico e sistêmico. **Resultados:** a experiência ao longo de 5 anos tem mostrado um aprimoramento na postura do professor e estratégias nas abordagens dos temas, transcendendo o conteúdo. Os aspectos humanísticos como empatia, inclusão dos diferentes e formas de trabalhos com equipes têm sido valorizados. O professor necessitou reciclagem quanto à sua capacidade verbal, sendo as provas traduzidas para o Braile ou feitas oralmente, para os alunos com deficiência visual. As imagens tiveram que ser enriquecidas nas descrições, onde todos os demais alunos também se beneficiaram. **Conclusão:** A transdisciplinaridade proporcionou a revisão do ensino de Patologia para profissionais da saúde, contemplando alunos com necessidades especiais. O benefício tem sido geral para todos, tanto alunos, como professores.

Palavras-chave: Transdisciplinaridade; Patologia; Ensino;

Referências: RIBEIRO MG. Inclusão sócio-educacional no ensino de ciências integra alunos e coloca a célula ao alcance da mão. Anais do 7º Encontro de Extensão da Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte), 2004. SILVEIRA, Cíntia Murussi. Professores de alunos com deficiência visual: saberes, competências e capacitação. Porto Alegre, 2010.;

Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina e a Monitoria da Especialidade de Otorrinolaringologia

José Diniz Júnior (1); Nina Rosa Barbalho Correia Lima (1); Breno Marques Da Silva Azevedo (1); Indhira Rênia Tavares Guimarães (1); Rosiane Viana Zuza Diniz (1); George Dantas De Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais direcionam o funcionamento do curso de medicina orientando as competências necessárias para a formação do médico no cenário da saúde atualmente desenvolvido no país. Baseado nesse documento, a monitoria da especialidade de otorrinolaringologia permite o desenvolvimento de atividades práticas voltadas à realização das habilidades exigidas. **Métodos:** Através de atividades na disciplina de cirurgia durante o internato, a monitoria de otorrinolaringologia promove para todos os alunos, subdivididos em vários grupos(de até no máximo 6 alunos por grupo), estações práticas, voltadas às principais habilidades necessárias a um médico geral, utilizando o Laboratório de Habilidades como cenário. São ministradas aulas com presença dos monitores e os docentes nos seguintes habilidades da atenção à saúde: Retirada de corpo estranho, biossegurança, epistaxe, intubação orotraqueal e cricostomia. Sempre com enfoque da comunicação, ética e tomada de decisões. **Resultados:** Os estudantes têm oportunidade de praticar a respectiva atividade nos bonecos, discutirem os assuntos e esclarecer dúvidas. Esse trabalho tem sido muito proveitoso para maior segurança e habilidade no que concerne a capacitação de um médico geral. A preferência por assuntos que envolvam pronto-atendimento tem sido destacada, já que se percebe maior deficiência em muitas escolas médicas na capacitação dos alunos para esse setor da atividade médica. A subdivisão em pequenos grupos favorece melhor rendimento aos alunos para tais atividades. A integração com os otorrinolaringologistas mostrou um crescimento na satisfação dos alunos e docentes no internato. **Conclusões:** A disciplina de otorrinolaringologia tem diversos assuntos pertinentes para a formação do médico generalista, abordando queixas de pronto atendimento, preferencialmente, onde a presença do especialista nem sempre se confere. As estações práticas garantem o treinamento dessas habilidades

Livro 1.indb 558 3/1/2012 09:00:56

para a melhor formação médica. O contato com o ensino promove crescimento profissional e pessoal dos monitores e aprofundamento no conteúdo do cenário prático.

Palavras-chave: DIRETRIZES NACIONAIS; EDUCAÇÃO MÉDICA; OTORRINOLARINGOLOGIA;

Referências: RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdfHüter L, Schwarzkopf K, Rödiger J et al. Students insert the laryngeal tube quicker and more often successful than the esophageal-tracheal combitube in a manikin. Resuscitation. 2009 Aug;80(8):930-4.;

Eficácia da Capacitação de Monitores sob Forma de Seminário

Camila Silva Castro (1); Larissa Oliveira Galindo Almeida (1); Livia Rocha De Miranda Pinto (1); Renato Evandro Moreira Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O monitor, para estar apto a desempenhar atribuições como, assessoria de estudantes na sala de aula, mediação da comunicação entre estudantes e professores, facilitando o processo de aprendizagem, e desenvolvimento de estudos teóricos e de revisões bibliográficas, sob orientação do professor, a fim de enriquecer seus conhecimentos sobre os temas abordados na disciplina em que exerce a monitoria, deve aprimorar sua capacidade de oratória e sua desenvoltura como docente. Para tanto, a capacitação do monitor sob forma de apresentação de seminários aos demais monitores e ao professor orientador da disciplina mostra-se uma excelente e eficaz metodologia de aprendizado e de ensino, capacitando o monitor a exercer suas atribuições de forma eficiente e satisfatória. **Objetivos:** Expor a eficácia da capacitação das monitoras de iniciação à docência, de disciplina do primeiro semestre do curso de Medicina de Instituição Federal de Ensino Superior, sob forma de seminários referentes aos temas da disciplina, para o melhor desempenho das funções atribuídas a elas. **Metodologia:** Toda semana é realizada uma reunião com duração de duas horas onde as monitoras, na presença dos orientadores da disciplina, apresentam seminários sobre os temas abordados na disciplina de Bioética, sendo-lhes requerida também, a entrega de trabalhos escritos sobre esses temas. Esses trabalhos serão reunidos em uma apostila que será oferecida aos alunos como material de pesquisa e de estudo. A cada semana, uma monitora apresenta um seminário sobre tema previamente determinado sob sorteio. Ao final de cada semestre, cada monitora terá apresentado cerca de quatro temas relevantes abordados e discutidos em sala de aula. **Resultados:** Há um ótimo aproveitamento das monitoras na apresentação dos seminários, já que elas se preparam para ministrar uma aula, e, juntamente, com os orientadores e demais monitores apresentam o tema para o grupo e, em seguida, discutem entre si, complementam ideias e tiram dúvidas, buscando sempre novas informações para enriquecer a discussão. **Conclusão:** A capacitação das monitoras de iniciação à docência sob forma de apresentação de seminários constitui um ótimo método de preparação de monitores para o exercício de suas atribuições, pois dá ,aos monitores, a oportunidade de treinarem sua capacidade de sintetizar e repassar o conhecimento adquirido, além de desenvolver a oratória e a postura profissional deles.

Palavras-chave: Capacitação de monitores; Seminários; Iniciação à docência;

Referências: Casartelli et al,Capacitação Docente, um movimento que se faz compromisso.Disponível em :http://www.pucrs.br/edipucrs/capacitacaodocente.pdf#page=112.Acesso em 10 de ago. 2011 Barletta, J. B. ,Nascimento F. B.O olhar do docente sobre a monitoria como instrumento de preparação para a função de professor,REVISTA CEREUS nº.5, online –jun./dez. 2011 .Disponível em :http://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/57/75.Acesso em 14 de ago. 2011;

Ensaios Narrativos das Percepções de Estudantes de Medicina sobre o Ensino/Aprendizagem da Comunicação Médico-Paciente no Currículo Oculto

Denise Medeiros Pontes (1); Andressa Lóss de Oliveira (1); Cícera Geórgia Félix de Almeida (1); Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1); Valeria Goes Ferreira Pinheiro (1); Francisco das Chagas Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Desde 1960, educadores médicos tem descrito o poder do "currículo oculto" na formação de valores e comportamento dos aprendizes. Currículo oculto se refere ao aprendizado que ocorre por interações informais entre estudantes, professores, preceptores e/ou aprendi-

Livro 1.indb 559 3/1/2012 09:00:56

zado que ocorre através de influências organizacionais, estruturais e culturais intrínsecas ao treinamento da instituição. Os ensaios narrativos dos estudantes encorajam a reflexão e dão suporte ao desenvolvimento profissional do treinando em medicina ao enfatizarem os elementos positivos da experiência vivida que devem ser absorvidos e seguidos e os negativos que devem ser alvos de reforma. Por provocarem mudanças na forma como as pessoas compreendem a si próprias e aos outros, as narrativas são importantes estratégias formadoras de consciência, tornando-se assim um instrumento fundamental no ensino e desenvolvimento das habilidades médicas. **Objetivos:** Explorar a percepção dos estudantes de como eles estão aprendendo a desenvolver habilidades na relação médico/paciente no currículo oculto. **Metodologia:** Estudo qualitativo exploratório envolvendo 18 narrativas feitas por 14 estudantes do módulo de Habilidades de Comunicação de uma faculdade de medicina no período de fevereiro a junho de 2011. **Resultados:** Dos 21 estudantes da turma, 14 escreveram narrativas (66,7%). Um estudante escreveu 3 narrativas e outro escreveu 2. Nove narrativas (50% delas) descreveram atendimentos desumanizados, 50% falavam sobre a supressão da resposta emocional que era esperada do médico, 22,2% (4 narrativas) focavam as questões de hierarquia e cuidados com o paciente e 27,8% (5 narrativas) levantavam pontos positivos da conexão entre médico e paciente. Os alunos observam e nomeiam fenômenos comportamentais que se tornam invisíveis aos médicos com o passar do tempo e incorporam tais fenômenos para a construção de suas próprias personalidades profissionais, como foi exemplificado em algumas narrativas: "essa médica será sempre um exemplo para mim, como profissional e como ser humano" e "me fez refletir sobre como lidar melhor com o outro e entender melhor sua tristeza". Discussão e **Conclusão:** Os estudantes são observadores limítrofes entre o externo (não-médicos) e internos (quase médicos). Os exemplos citados ilustram bem os objetivos da reflexão e demonstram como a dinâmica da narrativa é desenvolvida no currículo oculto do ensino médico. Os estudantes têm a oportunidade de interpretar não apenas suas próprias experiências vividas mais profundamente, mas também de obter percepções da experiência vivida por outros. As reflexões dos estudantes sobre o currículo oculto tornam-se, portanto, uma fonte rica e fértil para o entendimento de como o currículo oculto molda e forja os treinandos em medicina. Por fim, os educadores médicos podem, com essas ferramentas, informar, rever e humanizar a educação e o atendimento médico.

Palavras-chave: Narrativa; Currículo Oculto; Comunicação Médico-Paciente;

Referências: Gaufberg EH, Maren Batalden, Rebecca Sands and Sigall K. Bell. The Hidden Curriculum: What Can We Learn From Third-Year Medical Student Narrative Reflections? Acad Med 2010; 85(11): 1709-16.Cunha MI. Conta-me agora! - As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. Rev Fac Educ 1997; 23(1/2): 185-195.;

Ensino por meio de Seminários em Disciplina de Ética Médica

Larissa Oliveira Galindo Almeida (1); Livia Rocha de M. Pinto (1); Camila Silva Castro (1); Caio Calixto Diógenes (1); José Ajax Nogueira Queiroz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O seminário é uma estratégia de ensino que consiste no estudo, tendo como base a pesquisa, sobre um assunto predeterminado. O seminário pode assumir diversas formas, mas tem como objetivo a pesquisa, análise e interpretação do conhecimento. O Seminário pode designar, também, um evento destinado à socialização de conhecimentos ou de variados aspectos de um mesmo tema. Permite inserir os alunos de forma efetiva na condução das aulas e aproximação maior com os temas. Dessa forma, é metodologia eficaz para o aprendizado, colocando os alunos não mais como sujeitos passivos em sala de aula, e delegando ao professor principalmente as funções de orientação e complementação de informações. **Objetivos:** Mostrar a eficácia do ensino por meio de seminários de disciplina do primeiro semestre do curso de Medicina de Instituição Federal de Ensino Superior, que enfoca principalmente os aspectos éticos da prática médica. **Metodologia:** Os alunos são divididos em grupos de discussão e recebem casos-problema sobre o tema da aula. Durante cerca de uma hora, discutem esses casos e identificam os principais problemas envolvidos. Ao final da aula, cada grupo apresenta para toda a turma o seu caso e suas conclusões prévias. Na semana seguinte, um grupo de apresentação que contém membros de cada um dos grupos de discussão é responsável pela apresentação do tema na forma de seminário, trazendo para a turma o resultado de suas pesquisas e respostas para as dúvidas que surgiram durante a discussão. As monitoras da disciplina orientam os alunos tanto no momento da discussão quanto na elaboração do seminário. **Resultados:** Há profunda interação dos alunos com os temas da disciplina, já que o processo envolve discussão, identificação de problemas, pesquisa e apresentação pelos próprios alunos. O professor exerce função de orientação, apontando fatos que não foram abordados ou esclarecendo algo que tenha ficado confuso. Ao final de cada apresentação, é aberto espaço para debate entre todos os alunos, no qual o professor e as monitoras expressam sua opinião sobre o tema e sobre o seminário. **Conclusão:** A utilização de seminários é um bom método para o ensino da disciplina, já não só envolve os alunos de forma profunda com os temas, como também abre espaço amplo para discussão e retirada de dúvidas. Além disso, permite que os alunos pratiquem a elaboração e apresentação de seminários, o que será de grande valia durante toda sua vida acadêmica e profissional, sob orientação das monitoras e do professor. Observa-se grande envolvimento dos alunos com a disciplina e bom aproveitamento nas avaliações, o que demonstra a eficácia do método.

Palavras-chave: Seminários; Ensino; Educação;

Livro 1.indb 560 3/1/2012 09:00:56

Referências: ARAÚJO, R. W. B. A ética do ensino médico e o ensino da ética médica. , 2011. Disponível em: . Acesso em: 14 ago. 2011. Hossne W. S. Educação médica e ética. In: Marcondes E, Gonçalves EL, organizadores. Educação Médica. São Paulo: Sarvier; 1998. p. 130-9.;

Entre o Saber e o Agir: O Subjetivo na Formação do Profissional Médico

Manoel Guedes de Almeida (1); Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto (1); Wellayny Ribeiro de Carvalho (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); Raimundo Nonato da Silva Monteiro (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPI;

Introdução: A formação médica brasileira firma-se em um modelo hospitalocêntrico, centrado na segmentação do conhecimento sem posterior reestruturação ante a práxis. Deixa a desejar, pois, quanto a valores fundamentais ao desenvolvimento humano e ao constructo de um saber médico socialmente efetivo, ao passo que marginaliza aspectos não abarcados pelo modelo flexneriano e seu tradicional conceito gerador de doenças. Este trabalho aborda a formação em saúde em aspectos amplos sob uma ótica subjetiva e fenomenológica, bem como as correntes de idéias que competem pela construção do saber em saúde e que corroboram para a concepção de um estado-de-si-no-mundo pelo acadêmico de medicina. A abordagem das influências simbólicas e seus significados abarcam a relação do discente com a instituição que lhe alberga, e deles entre si e com o mundo, em construção autônoma, na intersubjetividade de suas relações sociais, dispositivo construtor de sensibilidade indispensável à integração entre saberes e fazeres na formação médica. **Objetivos:** Analisar as influências simbólicas das diversas correntes de pensamento e visões de mundo apreendidas pelo acadêmico de medicina durante sua formação. **Método:** Pesquisa etnográfica, com abordagem qualitativa. Etnográfica ao implicar na descrição e estudo de um fenômeno ou realidade. Para tanto, os pesquisadores identificaram no corpo docente e discente do Curso informantes – chaves, mobilizaram grupos de discussão e construíram questões debatidas em grupos focais, embasados nos referenciais teóricos. Qualitativa ao considerá-lo como fonte direta de dados. **Resultados:** Dos dados preliminares, intui-se que a formação médica veiculada pela Universidade marginaliza valores sócio-culturais na construção de um saber como substrato ao desenvolvimento de práticas que satisfaçam as necessidades de uma comunidade modulada por determinantes sociais definidores do perfil de saúde e doença. Além disso, este processo é ativo, pois advém da inserção de valores tecnicistas segundo um modelo anatomoclínico centrado na doença e a ela restritos, biológica strictu sensu, onde aspectos sociais tornam-se meros fatores de risco, visão típica da sociedade à época de edificação do ideário sustentáculo da atual formação médica. Desse modo, aspectos sociais, psíquicos, históricos e coletivos pouco tomam parte na construção acadêmica do processo saúde-doença, exceto em alguns raros momentos, o que evidencia o descompromisso com as reais necessidades sociais, trazidas à luz pelos dados indicadores de disparidade entre formação e prática. **Conclusão:** Evidenciou-se que a formação médica apresenta-se arraigada a verdades intersubjetivas em saúde flexnerianas ativas na inserção deste modelo no acadêmico. Essa concepção compete contra influências empíricas com as quais o estudante se relaciona na construção das verdades norteadoras de sua prática futura, definindo uma formação distante das necessidades sociais – por considerá-las secundárias ao processo saúde-doença, e tornando o tecnicismo uma verdade intersubjetiva com a qual ele age e entende o mundo e seus significados.

Palavras-chave: Formação; Intersubjetividade; Sociedade;

Referências: CECCIM R, CAPOZZOLO A. A educação dos profissionais de saúde e afirmação da vida: a prática clínica como resistência e criação. In. : MARINS, J.J.N.; REGO, S.; LAMPERT, J.B.BERGER, PETER L.; LUCKMANN, THOMAS, A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Ed. 31. Petrópolis: vozes, 2009;

Estágio Curricular Supervisionado: Visão do Estudante do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem

Tatiana Maria Coelho Veloso (1); Gisele Caroline Richi Fabro (1); Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza (1); Adriana Kátia Corrêa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USP (EERP);

Introdução: O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é uma atividade acadêmica obrigatória pra os cursos de graduação em enfermagem no Brasil. É executado durante os dois últimos semestres do curso, representando a última etapa, onde o aluno deverá promover a transposição de conhecimentos teóricos práticos adquiridos durante seu processo de formação para uma situação real, o seu trabalho1. **Objetivo:** Conhecer a visão do estudante do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP) acerca do Estágio Curricular Supervisionado. **Métodos:** É um estudo descritivo-exploratório, de natureza qualitativa. Os sujeitos

Livro 1.indb 561 3/1/2012 09:00:56

da pesquisa foram sete estudantes do quinto ano do Curso de Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem da EERP/USP matriculados nas disciplinas de "Estágio Curricular: Enfermagem na Área Hospitalar" e "Estágio Curricular: Enfermagem na Atenção Básica", no ano letivo de 2010. Para a coleta de dados foi realizado um grupo focal, no qual foram feitas questões relacionadas às percepções e experiências dos estudantes no ECS. Todos os diálogos foram gravados, transcritos e analisados a partir dos temas que emergiram, com a formação de três categorias. **Resultados:** Na categoria "A transição para o exercício profissional", foi discutido o sentimento ambivalente que o aluno vivencia de realização pessoal em concluir a faculdade, mas também de insegurança frente às novas responsabilidades. Além disso, as questões acerca da realidade de campos de estágio que restringem as atividades dos alunos à mera repetição de procedimentos e outros que oportunizam o desenvolvimento de habilidades mais amplas, necessárias ao enfermeiro. Na categoria "A Universidade e o seu papel de formação", foram discutidos aspectos como o perfil esperado pela instituição, que os graduandos julgam concluir o curso tendo alcançado. O modo como a supervisão é feita em campo de prática varia bastante, com professores que supervisionam de forma distante, sob a alegativa que o aluno precisa desenvolver autonomia e outros que consideram que fazem um acompanhamento mais próximo. O papel da supervisão nesse contexto é complexo e polêmico, mas não se pode perder de vista que a função consiste refletir com o aluno a prática experienciada2. A supervisão diária é identificada pelos alunos como sendo prioritariamente do enfermeiro assistencial. Na categoria "Articulação ensino-serviço", foram abordadas questões como a identificação pelos alunos da falta de articulação entre a universidade e o campo de estágio, culminando em um desconhecimento do papel do aluno naquele campo. Dentre as atividades mais difíceis de serem realizadas foram as relacionadas à educação. **Conclusão:** Considerando que professores, alunos e enfermeiros assistenciais desenvolvem juntos essa etapa de formação, é necessário estarem mais envolvidos e articulados formando uma tríade de planejamento e execução das atividades culminando em um processo de ensino-aprendizagem satisfatório.

Palavras-chave: estágio clínico; ensino; aprendizagem;

Referências: 1. HIGARASHI, I. H. O processo de ensino-aprendizagem em situação de estágio em enfermagem: discussões teóricas acerca do processo avaliativo. Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá, v. 4, n. 1, p. 95-103, 20052. BURIOLLA, M. A. F. O estágio supervisionado. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 1999;

Ferramentas de Avaliação da Aprendizagem da Disciplina de Anatomia Humana: A Percepção do Estudante de Medicina

Charles Oliveira da Silveira (1); Allysson Bruno Raphael Braga (2); Glaylton Silva Santos (1); Pedro Sabino Gomes Neto (1); Edson Ricardo Brambate Junior (1); Ariel Gustavo Scafuri (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - FC;

Introdução: A avaliação da aprendizagem possibilita a obtenção de informações que subsidiam a tomada de decisões e, freqüentemente, traz conseqüências para a vida do estudante1. Isso implica na busca de justiça na aplicação dos instrumentos e na interpretação dos resultados, sobretudo no ensino da anatomia humana onde diferentes abordagem são possíveis2. **Objetivos:** Identificar a percepção de estudantes de medicina quanto à efetividade dos instrumentos de avaliação da aprendizagem da disciplina de anatomia humana. **Métodos:** Para a realização deste estudo, foram aplicados questionários contendo questões abertas e fechadas a 100 alunos do primeiro ao quarto ano do curso de medicina. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de freqüências. **Resultados:** Para 51% dos entrevistados a prova escrita composta por questões com respostas restritas é o melhor instrumento para avaliar conhecimentos cognitivos. Para 39% dos entrevistados as provas objetivas são o melhor instrumento de avaliação de conteúdos teóricos e 29% da amostra sugeriram que provas práticas e orais são o melhor método de avaliação dos conhecimentos procedimentais. Em relação às práticas de dissecação, 73% dos estudantes manifestaram-se a favor da utilização de instrumentos que avaliem tais habilidades. **Conclusões:** Os estudantes manifestaram a preferência por provas escritas com respostas restritivas para avaliar os aspectos cognitivos relativos ao ensino da anatomia humana e provas práticas e orais para avaliarem conhecimentos procedimentais, tais como as habilidades disecatórias. Observou-se também que a avaliação do conhecimento com base na utilização de exames de imagem foi considerada importante para formação médica. Esses dados são importantes instrumentos de orientação para o trabalho docente, revelando a percepção dos estudantes e servindo de guia para a construção do trabalho pedagógico.

Palavras-chave: Métodos de avaliação; Ensino; Aprendizagem;

Referências: ALLAL, L., CARDINET, J. & PERRENOUD, P. A avaliação formativa num ensino diferenciado. Coimbra: Almedina. 1986. FERNANDES, M. Impacto das práticas de avaliação na aprendizagem e autopercepção dos alunos, Actas da II Conferência Internacional de Sociologia da Educação em Portugal. Faro: ESE/Universidade do Algaive, 469-473. 1996.;

Livro 1.indb 562 3/1/2012 09:00:56

Identificação de Situações de Risco em Obstetrícia: Um Levantamento entre os Preceptores para a Construção de Cenários de Simulação

Amanda ELeoterio Valentim de Santana (1); Brena Carvalho de Melo Pinto (2); Aline Cordeiro Pereira (3); Natália Wolmer de Melo (3); Fernando Antônio Menezes da Silva (4); Isabela Cristina Albuquerque Neiva Coutinho (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS); 2 - Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP); 3 - FPS; 4 - IMIP;

Introdução: As situações de alto risco presentes na prática obstétrica muitas vezes geram ensino deficiente. Atualmente a simulação como ferramenta de ensino, vem produzindo resultados positivos na área médica. O sucesso do treinamento, em simulação, depende da identificação dos cenários relevantes do ambiente de ensino obstétrico em seus aspectos clínicos, operacionais e educacionais. **Objetivo:** Identificar as situações de risco em obstetrícia para a construção de cenários de simulação, assim como fatores operacionais e do ambiente de ensino que interfiram na condução de tais situações pelos residentes de tocoginecologia. **Método:** Estudo descritivo, de corte transversal. Realizado de outubro de 2010 a julho de 2011, em Recife, Brasil. Aprovado pelo Comitê de Ética e registro no CONEP, CAAE - 0242.0.099.000-10. Foram incluídos no estudo todos os médicos preceptores da triagem obstétrica, pré-parto,UTI e enfermarias de obstetrícia de uma maternidade-escola da cidade do Recife. A coleta de dados foi realizada através de questionário auto-aplicativo. Foi solicitado ordenar as seguintes situações de risco em ordem decrescente de gravidade (1 a 4): hemorragia pós-parto (HPP), eclâmpsia, distócia de ombro e parada cardiorrespiratória (PCR); assim como os fatores extrínsecos: número de pacientes sob cuidados de cada residente, número de horas trabalhas, burocracias do serviço e ambiente físico. Nos dois quesitos anteriormente citados foi dado espaço para até duas respostas abertas que poderiam ser sugeridas a mais pelo pesquisado. Assertivas relacionadas ao ambiente de ensino foram classificadas através de uma escala de Likert de 5 pontos.Os dados foram armazenados e processados no Epi info 3.5.1 (agosto de 2008). Este estudo servirá de base para um projeto sobre simulacão médica já em andamento na mesma instituicao. **Resultados:** Quarenta e oito preceptores participaram do estudo. Na ordenação das situações de risco, a PCR na gestante foi considerada de maior risco por 19 (44,2%) entre as situações avaliadas. Na segunda avaliação ordenal 36 (75%) preceptores consideraram o número de pacientes sob cuidados de cada residente como fator extrínseco com maior possibilidade de influenciar a condução das situações de risco em obstetrícia. Entre as respostas abertas, as situações de risco relevantes para o treinamento dos residentes a mais sugerida pelos preceptores foi o Descolamento Prematuro da Placenta NormoInserida (DPP) - 18 (37,5%) e o fator extrínseco com maior potencial de influência na condução das situações de risco pelos residentes é a carga-horária extra- residência, citada por 19 (39,5%) dos preceptores. **Conclusão:** A parada cardiorrespiratória foi considerada a situação de risco na prática obstétrica de maior prioridade para treinamento de médicos residentes. E o número de pacientes sob cuidados de cada residente foi fator extrínseco de maior influência na condução das situações de risco em obstetrícia na opinião da maioria dos preceptores entrevistados.

Palavras-chave: levantamento; obstetrícia; residência médica;

Referências: Daniels K, Lipman S, Harney K, Arafeh J, Druzin M. Use of simulation based team training for obstetrics crises in resident education. Simul Healthcare 2008;3:154-60.Voelker R. Medical simulation gets real. JAMA 2009;302(20):2190-2;

Impacto de um Programa de Extensão Universitária na Formação Médica

Francisco Arsego de Oliveira (1); Vera Beatriz Guirland Vieira (1); Elisa Testa Paulino (1); Julise Balvedi (1); Luisa Franciscatto (1); Angela Jornada Ben (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRGS;

Introdução: a asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas sendo responsável por elevadas taxas de morbimortalidade. Ações educativas com equipe multiprofissional e direcionadas aos pacientes e familiares são consideradas estratégias fundamentais para o controle adequado do problema. Nesse sentido, foi criado um programa de extensão universitária para o acompanhamento de pacientes asmáticos através de consultas individuais, avaliação do contexto clínico e social e o estabelecimento de um plano terapêutico e educacional realizado por estudantes de medicina sob supervisão. Apesar do potencial da extensão universitária no contexto educacional brasileiro, poucas pesquisas conseguem identificar o impacto da participação em atividades desse tipo na formação dos estudantes. **Objetivos:** avaliar a influência de um programa de educação e assistência em asma na formação profissional dos médicos que participaram da ação. **Método:** foi feito um levantamento na base de dados do programa buscando localizar nome e endereço eletrônico de todos os ex-participantes. Cada indivíduo recebeu uma mensagem eletrônica com informações e um convite para participar do estudo. Após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o mesmo era direcionado a uma

Livro 1.indb 563 3/1/2012 09:00:56

página específica na Internet, onde um questionário era preenchido de maneira anônima. As questões abordavam o ano de formatura, realização de residência médica e a percepção sobre a contribuição do programa da formação profissional. **Resultados:** do total de 92 ex-participantes, 47 responderam ao questionário (retorno de 51%). Houve participantes com um a dez anos de formatura, sendo que 79% dos respondentes tinham concluído ou iriam concluir alguma especialização médica. Com relação à percepção dos respondentes quanto à contribuição do programa para a sua formação profissional, 72% responderam que "concordava totalmente" com essa ideia e 28% "concordava". A análise das questões abertas indicou várias categorias relacionadas à importância para a formação médica propriamente dita: (a) o aprendizado individual sobre uma doença prevalente e complexa; (b) o contato com pacientes e a valorização de uma relação médico-paciente humanizada; (c) o desenvolvimento de habilidades educativas que levem em consideração ações de prevenção de doenças direcionadas ao público em geral; e (d) possibilidade de trabalho em equipe multiprofissional. Também houve um reconhecimento à antiga coordenadora ao programa pela sua capacidade de integrar atividades assistenciais, formação profissional, de pesquisa e ensino aliada aos princípios éticos que norteiam o cuidado de pacientes, apontando-a como modelo profissional a ser seguido. **Conclusão:** a metodologia de trabalho tem privilegiado ações relacionadas ao contato direto e continuado de estudantes com o público, com o contexto social mais amplo e exercícios de raciocínio clínico centrado nos pacientes. A reflexão feita pelos ex-participantes indica um impacto altamente positivo dessa estratégia educacional na formação médica. Assim, permite-se antecipar, num ambiente protegido e supervisionado, uma prática profissional de "ser médico", com benefícios para todos os envolvidos.

Palavras-chave: Asma; Atenção Primária à Saúde; Educação Médica;

Referências: DALCIN, Paulo de Tarso Roth et al . Impacto de uma intervenção educacional de curta duração sobre a adesão ao tratamento e controle da asma. J. bras. pneumol. v. 37, n. 1, p. 19-27. fev. 2011.PONTE, C.I.R.V.; TORRES, M.A.R.; MACHADO C.L.B.; MANFROI, W.C. A extensão universitária na FAMED/UFRGS: cenário de formação profissional. Rev. bras. educ. med. v.33 n.4, p. 527-534. out./dez. 2009.;

Impacto de uma Estratégia de Ensino-Aprendizagem em Habilidades de Prescrição em Estudantes de Medicina

Ellen Mourão Soares Lopes (1); Josenilia Maria Alves Gomes (1); Jeová Keny Baima Colares (1); Alice da Silva Medeiros (1); Maria Angelina da Silva Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: A Prescrição médica exige um treinamento adequado e raciocínio lógico dentro de um contexto socioeconômico. Erros relacionados à utilização de medicamentos são atualmente considerados como um problema mundial de Saúde Pública, sendo os erros de prescrição um dos mais sérios dentre os que ocorrem na utilização de medicamentos. Muitos desses são decorrentes de fragilidades no processo de formação dos profissionais no que diz respeito ao desenvolvimento de habilidades, que vão desde a legibilidade das prescrições, passando pelo formato adequado da receita. **Objetivo:** Avaliar os resultados de uma oficina para o treinamento de habilidades de prescrição entre estudantes do quinto semestre de Medicina. **Metodologia:** Participaram do estudo 60 alunos do módulo de Habilidades Médicas V. Dividiu-se a atividade em três etapas. Inicialmente, foram fornecidos aos alunos casos clínicos e opções de terapia medicamentosa. Em seguida, solicitou-se que fizessem uma receita. Ao final de trinta minutos (segunda etapa), as receitas foram recolhidas e as prescrições foram discutidas com os discentes por meio de atividade expositiva dialogada com o objetivo de compartilhar as aprendizagens, fomentando as práticas colaborativas de ensino e aprendizagem. Foram tratados aspectos pertinentes aos elementos inerentes ao prescritor (identificação, registro, endereço e assinatura do prescritor, data da prescrição, identificação e endereço do paciente e o símbolo Rx) e aos medicamentos (denominação genérica, forma farmacêutica, dose, quantidade a ser dispensada e via de administração). Trinta dias após (terceira etapa: avaliação e feedback), foi novamente apresentada aos discentes outra situação clínica e novamente solicitada a execução da prescrição. Realizou-se a análise documental de 120 prescrições oriundas das situações de simulação vivenciadas na atividade. **Resultados:** São apresentados como uma pontuação média para cada etapa da elaboração da prescrição antes e após a intervenção. As médias da pontuação dos componentes relacionados ao prescritor foram de 54,0 ± 12,6 e 90,6 ± 8,9, ($p < 0,05$) e aos medicamentos foram de 82,2 ± 3,0; 98,5 ± 0,8 ($p < 0,05$); os resultados inerentes a racionalidade terapêutica são apresentados como a percentagem para cada etapa da elaboração da prescrição antes e após a intervenção: uso da denominação da genérica: 83,3% (IC 68,6-93,0) e 97,5% (IC 92,9-99,5%); dose 93,0% (IC 80,9-98,5) e 100%; intervalo entre as doses: 88,9 (IC 70,8-87,6) e 99,2 (95,5-100); duração do tratamento 72,1% (56,3-84,7) e 100%; forma farmacêutica 81,4 (IC 66,6 -91,6) e 100%; quantidade total a ser dispensada 86,0 (IC 72,1-94,7) e 94,2 (IC 88,4-97,6) e via de administração 72,1 (IC 56,3-84,7) e 99,2% (IC 95,5-100). Esse estudo revela que houve uma melhora significativa nos aspectos relacionados aos elementos próprios ao prescritor assim como aos aspectos relacionados aos medicamentos. **Conclusão:** A avaliação da habilidade de prescrição é uma importante parte do processo de ensino e

Livro 1.indb 564 3/1/2012 09:00:56

aprendizagem. Com essa metodologia, o aluno desperta para o estudo da Farmacologia Clínica, assim como para a habilidade para elaboração adequada da prescrição medicamentosa.

Palavras-chave: Prescrição; Educação médica; Uso de medicamentos;

Referências: Organização Mundial da Saúde (OMS). Guia para a boa prescrição médica. 1. ed. - Porto Alegre: Artmed, 1998Conselho Federal de Medicina. Manual de orientações básicas para prescrição médica, 2009. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/REGIONAL/crmpb/manualPrescricao.pdf, acessado em 10.07.11.;

Implantação de Grupo de Pesquisa em Saúde Mental numa Escola Médica do Nordeste Brasileiro

Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda (1); Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Artenira da Silva E Silva Sauaia (1); Diego Salvador Muniz da Silva (1); Fernanda Marti Garcia Chavez (1); Maysa Baldez Dutra (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: As transformações em Saúde implantadas a partir da criação do SUS no Brasil, as adequações curriculares e a atual demanda presente nas últimas décadas em nosso país, contemplam os aspectos psicossociais como parte de um todo, no trabalho integral em Saúde, individual e coletiva. Desse modo, aspectos físicos, emocionais e sociais encontram-se no mesmo patamar de importância no que se refere ao manejo por parte do profissional médico. Entretanto, o ensino médico ainda precisa se aprimorar nesse aspecto em muitas escolas. **Cenário:** Este trabalho objetiva descrever a experiência de formação do Grupo de Pesquisa em Saúde Mental (GPSM) no curso de Medicina de uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro, possibilitando atividades de ensino extracurricular na área de saúde mental e da integralidade em Saúde. **Desenvolvimento:** Fundado no mês de agosto de 2010, a partir da iniciativa da doutora, psicóloga e professora orientadora, iniciou suas atividades com um processo seletivo. Na primeira aula, estudou-se a metodologia quanti-qualitativa e elaborou-se um plano de trabalho para a criação de quatro pesquisas nas áreas de Ensino Médico, Psico-oncologia, Relação médico-paciente e Saúde do Homem, atualmente todas em andamento, tendo sido duas delas aprovadas em edital de financiamento. Em poucos meses o grupo ampliou seu trabalho, firmando o tripé Pesquisa, Ensino e Extensão. Desenvolveu o projeto de extensão Sobremesa com Arte, devidamente aprovado pela PROEX, projeto utiliza o intervalo de almoço para experimentar o ensino das Artes no currículo em Saúde. Realizou, também, um ciclo de palestras com renomados professores, aberto à toda comunidade científica. A criação de um Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao estudante está em andamento. **Principais Resultados:** Atualmente o GPSM conta com 20 membros fixos, sendo 19 estudantes de Medicina e um de Farmácia, e com alunos dos cursos de Medicina, Nutrição, Farmácia e Enfermagem que participam de forma esporádica. Os temas de pesquisa se ampliaram: Humanização, Psicosomatização, Cardiologia, SUS, Inclusão das Artes no Ensino Médico, Álcool e outras drogas e violência doméstica, dentre outros. O grupo tem permitido aos seus participantes vivenciar a multidisciplinaridade ainda na graduação, bem como tem trabalhado a Saúde Mental de forma positiva, com foco no ensino do auto-cuidado e na geração de atitudes preventivas. **Conclusões:** O engajamento e interesse dos participantes do grupo revelam-se na quantidade, qualidade e diversidade dos trabalhos desenvolvidos pelo mesmo. A implantação do GPSM tem fomentado o debate sobre a Saúde Mental no cotidiano de uma Escola Médica, firmando nos futuros profissionais uma visão holística do ser humano e a importância dessa visão nas práticas em Saúde.

Palavras-chave: saúde mental; educação médica; impacto psicossocial;

Referências: MARTINS, L.A.N.; Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, Belo Horizonte, Vol 1; Nº 1; p. 56-58; 2003.RAMOS-CERQUEIRA, A.T. e LIMA, M.C.P.; A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina. Rev. Interface Comunicação, Saúde e Educação; Botucatu; v.6;nº11; p.107-16; ago 2002.;

Livro 1.indb 565 3/1/2012 09:00:57

Implantação do Eixo Medicina de Família e Comunidade no Currículo Médico sob a Ótica do Discente

Vinícius Lana Ferreira (1); Fabiano Moreira da Silva (1); Marcelo Oliveira Mayrink (1); Poliana Fernandes Amaro (1); Rayane de Freitas Magalhães (1); Tamara da Silva Inácio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - IMES/UNIVAÇO;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Medicina recomendam a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva dos egressos, capacitados a atuar, pautados em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, de acordo com referências nacionais e internacionais de qualidade. Atendendo a esses pressupostos, foi implantada, a partir do primeiro semestre de 2008, a disciplina de Medicina de Família e Comunidade (MFC) como um dos eixos estruturantes do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina em uma Instituição de Ensino Superior do estado de Minas Gerais. **Objetivo:** Descrever, na percepção dos estudantes, o quanto os objetivos das disciplinas de MFC foram alcançados, além das potencialidades e fragilidades observadas na implantação das mesmas nas cinco primeiras fases de um curso médico. **Metodos**: Estudo transversal com alunos das disciplinas de MFC das cinco primeiras fases, por meio da análise de questionários aplicados ao final do segundo semestre do ano de 2010. Em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), os estudantes quantificaram a percepção de aprendizado de temas aleatórios relacionados às disciplinas. Qualitativamente, utilizaram-se categorização e análise por frequência de respostas abertas para consolidação das potencialidades e fragilidades. **Resultados:** A taxa de resposta aos instrumentos aplicados foi superior a 90% em todos os períodos do curso. Quanto à compreensão dos princípios da ESF, os alunos relataram uma percepção de capacidade (PC) igual a 9,15. Quanto à compreensão dos indicadores de saúde e da realização de um diagnóstico inicial de saúde de uma comunidade, PC = 8,63. Quanto ao reconhecimento da necessidade de executar, junto à comunidade, ações em Atenção Primária em Saúde, uma PC = 8,05. Como potencialidades, a análise qualitativa revelou a inserção "precoce" no serviço de saúde, o contato imediato com profissionais e usuários (este último através das visitas domiciliares) e as palestras na comunidade. Como fragilidades foram apontados aspectos relacionados a conteúdos repetitivos e cansativos nas disciplinas. **Conclusões:** Considera-se que o estudo explicitou elementos importantes para a análise da implantação da disciplina de MFC como parte de um eixo estruturante do currículo médico. A partir da percepção e do sentimento dos alunos sobre as disciplinas de MFC, faz-se necessária uma reflexão sobre as práticas pedagógicas nesse campo, para que a formação do médico com o perfil recomendado pelas DCN seja alcançado.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Currículo; Avaliação educacional;

Referências: ANDERSON, MIP; RODRIGUES, DR. Formação em medicina de família e comunidade. Rev. bras. educ. med. Out, 2008. CAVALCANTE NETO, P.G.; LIRA, G.V.; MIRANDA, A.S. Interesse dos estudantes pela medicina de família: estado da questão e agenda de pesquisa. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, June 2009.;

Inovadora e Reveladora: Percepção do Estudante de Medicina como Paciente (Ator) em Avaliação de Desempenho Clínico do Tipo Osce.

Simone da Nóbrega Tomaz Moreira (1); Maria José Pereira Vilar (1); André Gustavo Pires de Sousa (1); Ricardo José Fonseca Oliveira (1); Elaine Lira Medeiros Bezerra (1); Rosiane Viana Zuza Diniz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: OSCE (Objective Structured Clinical Examination) é utilizado no curso de Medicina para avaliação de competências clínicas, especialmente no internato. Pelas dificuldades operacionais desta atividade, em relação à participação de atores para simular o paciente, estudantes do curso de medicina têm sido freqüentemente utilizados como pacientes padronizados. **Objetivo:** compreender a percepção do estudante de Medicina no papel de paciente, na avaliação de desempenho clínico do tipo OSCE e como essa experiência contribui para a sua formação profissional. **Metodologia:** foi realizada uma pesquisa qualitativa, utilizando a técnica do grupo focal, este constituído por 9 estudantes de diversos períodos do curso de Medicina, que participaram, no papel de paciente, de avaliações do tipo OSCE para estudantes do internato. Os dados foram analisados através da técnica de análise temática categorial, com base em Bardin e Minayo. A exploração do material foi iniciada com a leitura flutuante para a constituição do corpus. A partir disso, foi iniciado o processo de categorização a posteriori, através da qual emergiram subcategorias. **Resultados:** Após análise do material pesquisado, emergiram as seguintes categorias: percepção do estudante-paciente quanto à postura do estudante-médico; relação médico paciente e contribuição para a formação profissional. Das subcategorias definidas, a insensibilidade e a insegurança

Livro 1.indb 566 3/1/2012 09:00:57

foram relevantes em relação à postura do estudante-médico, fatos que, segundo os estudantes entrevistados, afetam diretamente a relação médico paciente. A possibilidade de observação das habilidades relacionais, a oportunidade de auto avaliação e o aprendizado integral (técnico-humanístico), foram subcategorias ressaltadas na contribuição para formação profissional. **Conclusão:** os relatos dos estudantes entrevistados evidenciam a importância da experiência de estar no papel de paciente para a sua formação profissional, na medida em que permite a aquisição das habilidades técnicas e humanísticas de forma simultânea, contribuindo, dessa forma, para a sua formação integral. Além disso, a identificação de um modelo de médico parece ser importante para a construção da sua identidade profissional.

Palavras-chave: OSCE; Pesquisa qualitativa; Estratégias educacionais;

Referências: 1-Minayo MCS: O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4a ed. São Paulo: Hucitec. 2004.2-Feickert JA, Harris IB, Anderson DC, Bland CJ, Allen S, Poland GA, Satran L, Miller WJ. Senior medical students as simulated patients in an objective structured clinical examination: motivation and benefits. Med Teach. 1992;14(2-3):167-77;

Inserção do Modelo de Mapas Conceituais na Educação Médica na Faculdade de Medicina de Petrópolis (Fmp)

Claudia Martins de Vasconcellos Midão (1); Ricardo Bragança Pinheiro Tammela (1); Cléo Bragança Cardoso Tammela (1); Miriam Melo Melquíades (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis; 2 - Faculdade de Medicina;

Os Mapas Conceituais resultam de pesquisas desenvolvidas por Novak e Gowin na área de construção do conhecimento e aprendizagem, para instrumentalizar a aprendizagem significativa de Ausubel. Esta resulta na aquisição de novas informações mediante esforço deliberado do aprendiz para ancorar a informação nova com conceitos presentes na sua estrutura cognitiva (CAÑAS, 2004). Os Mapas são valiosa ferramenta de representação do conhecimento e seu compartilhamento. A Educação Médica envolve aspectos importantes no que se refere à adequação de metodologias considerando objetivos e conteúdos. As novas concepções de ensino/aprendizagem destacam a necessidade de criação e disponibilização de materiais inovadores que levem à reflexão da produção e busca do conhecimento. Assim, um grupo da IES inseriu os Mapas Conceituais na educação médica. O objetivo do trabalho é usar o Mapa como método de estudo, aproximar o aluno da ferramenta, desenvolver a capacidade de assimilar e correlacionar conceitos, que facilita a resolução de problemas no processo de aprendizagem. Foi realizado um curso para 19 alunos voluntários do 2º e 3º anos. Os alunos receberam material bibliográfico com conteúdo do sistema neuro-endocrinológico. Houve 3 encontros, no 1º foi aplicado questionário sobre as expectativas dos alunos, 1 questão teórica sobre o tema e apresentação de introdução teórica sobre Mapas Conceituais, então, com os alunos divididos em grupos foram construídos 4 mapas. No 2º, ocorreram análise e discussão dos Mapas coletivos e a construção de Mapas individuais. No 3º, os Mapas foram analisados e aplicado 1 questionário qualitativo sobre o método e 1 questão teórica. Dos 19 presentes no 1º encontro, 7 continuaram. Para análise qualitativa da questão teórica, foram considerados 12 conceitos fundamentais que deveriam estar corretamente contextualizados. Na comparação das respostas houve aumento de 33,3% no número de citações dos conceitos relacionados à fisiologia do ciclo menstrual, sendo 45 % na 1ª e 78,3% na 2ª avaliação. Dos 7 alunos, 4 partiram da citação cronológica dos eventos do ciclo menstrual para dissertação destes conceitos. Na avaliação sobre a ferramenta, 85,7% considerou ótimo e 14,2% regular. Em relação aos objetivos alcançados e aprendizado sobre o assunto, 71,4% avaliou como ótimo e 28,5% como regular; e quanto a relevância do mapa 28,5% considerou ótima e 71,4% regular. Constatamos que inicialmente os alunos se mostraram angustiados com dificuldade metodológica para estudo, ao final da oficina consideraram a ferramenta como facilitadora do processo ensino-aprendizagem, sugerindo uma apresentação para a comunidade acadêmica e capacitação dos professores. No ensino médico consideramos o Mapa como excelente instrumento, pois a medicina possui uma gama de conceitos com necessidade de interligação para compreensão do adequado funcionamento do corpo humano, que deve ser estudado de forma integral. A maior dificuldade para construção e uso dos Mapas é a cultura do pensamento linear. Diante dos resultados obtidos e por sugestão dos participantes recomendamos à IES a implantação de projeto com uso do mapa no curso e capacitação do corpo docente.

Palavras-chave: Mapa conceitual; Estratégias de ensino; Métodos Ativo de aprendizagem;

Referências: RUIZ-MORENO, L. et al . Mapa conceitual: ensaiando critérios de análise. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, v. 13, n. 3, Dec. 2007 . Available from . access on 21 Mar. 2010. doi: 10.1590/S1516-73132007000300012.LAMPERT J.B., Têndencias de mudanças na formação médica no Brasil – Tipologia das escolas. Ed. Hucitec – ABEM. 2002.21-9. 283p;

Livro 1.indb 567 3/1/2012 09:00:57

Laboratório de Prática Profissional na 1ª Série do Curso de Medicina

Daniel de Araújo Collaço (1); Kleiton Rodolfo da Silveira Rufino (1); Magali Aparecida Alves de Moraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Marília;

Introdução: Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina(2001) encontra-se a implantação de diversas estratégias facilitadoras do processo de ensino-aprendizagem das habilidades clínicas, dentre as quais as atividades práticas estruturadas simuladas, que utilizam indivíduos hígidos devidamente treinados para simular uma determinada situação clínica. Desde 1997, uma faculdade de medicina implantou um novo currículo centrado no estudante baseado na metodologia de aprendizagem baseada em problemas. A partir de 2004, concomitante com os cenários de prática real, começaram a ser desenvolvidas atividades estruturadas simuladas nos Laboratórios de Prática Profissional (LPP). Até o ano de 2008, os LPP eram desenvolvidos a partir da 2ª série. Entretanto, a reivindicação de sua introdução mais precocemente era recorrente nos formatos de avaliação dessa atividade nas turmas anteriores. Desse modo, a partir de 2009, foram introduzidas as atividades simuladas também no currículo da 1ª série. **Objetivo:** verificar no início da 2ª série se houve alteração no aproveitamento dos estudantes na aquisição dos desempenhos previstos para a 1ª série, na área de semiologia e propedêutica, com a introdução do LPP precocemente. **Método:** estudo qualitativo com análise de conteúdo temático das escalas de avaliação de desempenho utilizadas no 1º ciclo de LPP da 2ª série, considerando apenas as competências esperadas no final da 1ª série. Aplicação de questionários ao final da 1ª série para análise qualitativa da percepção dos estudantes acerca da eficácia do LPP. Foram seguidas as normas do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da faculdade. **Resultados:** A análise comparativa das escalas de avaliação do desempenho mostrou que falhas de exploração e caracterização de sinais e sintomas não tiveram alteração significativa com a introdução do LPP na 1ª série. Entretanto, pode-se observar melhora no desempenho no LPP: apresentação e/ou garantia de sigilo; estruturação da anamnese e exame clínico; ritmo da entrevista e medidas de biossegurança. Consoante, na não realização de itens específicos da anamnese e exame clínico houve queda no desempenho. Observou-se aumento significativo no número de estudantes que elaboraram o plano de cuidados ao final da atividade. A análise dos questionários mostrou que 98,25% (56) dos estudantes julgam o LPP importante no contexto da 1ª série, 92,98% (53) relatam que houve melhora no seu desempenho no cenário real após o LPP e 66,67% (38) consideram adequada a estruturação do mesmo. As temáticas abordadas foram o LPP permitindo o aperfeiçoamento da anamnese e exame clínico, melhora do desempenho nos cenários reais e deficiências na estruturação do LPP. **Conclusão:** A introdução precoce do LPP traz ganhos de desempenho na execução de anamnese e exame clínico, bem como na formulação do plano de cuidados. Porém, há ainda diversas deficiências na organização dessa atividade. Para o funcionamento pleno é necessário adequar o número e a freqüência das atividades, docentes melhor capacitados e evitar cancelamento das mesmas devido à ausência de um dos elementos envolvidos.

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Ensino;

Referências: RYAN C.A.; WALSHE N.; GAFFNEY R.; SHANKS A.; BURGOYNE L.; WISKIN C.M. Using standardized patients to assess communication skills in medical and nursing students. BMC Med Educ. p. 10-24, Mar. 2010GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 79-108.;

Medicina, Arte e Anatomia Humana: Aprendendo a Ver com Michelangelo

Nicolas Franco Ferreira (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1); Leandro Yoshiaki Kuwae (1); Marcos Tulio Pereira Viana (1); Rodrigo Pereira (1); Vanderson Espiridião-Antonio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA;

Introdução: O renascentista italiano Michelangelo di Lodovico Buonarroti Simoni (1475-1564) – um dos maiores gênios do renascimento – começou sua insigne vida artística, na pintura, como aprendiz de Domenico Ghirlandaio. Foi notável também sua ação nos campos da arquitetura, da escultura e da poesia. Especialmente na pintura e na escultura tornam-se evidentes os estudos anatômicos realizados por Michelangelo, o que permitiu a criação artística com grande verossimilhança aos detalhes morfológicos do corpo humano. Tal característica torna sua arte extremamente potente como mote para o estudo da anatomia humana e o desenvolvimento da observação. **Objetivos:** Apresentar obras de Michelângelo empregáveis no processo ensino-aprendizagem da anatomia humana. **Método:** Apreciação e seleção de esculturas e pinturas do artista, passo subsidiado por revisão da literatura, realizada na U. S. National Library of Medicine (PUBMED). Utilizou-se o termo Michelangelo, até a data limite de 31 de julho de 2011. **Resultados:** A busca permitiu a obtenção de 150 citações, selecionando-se – com base no critério de pertinência em relação ao tema: anatomia & Michelangelo – cinco artigos. As obras artísticas escolhidas foram (1) David (1504) – escultura humana na qual a anatomia de

Livro 1.indb 568 3/1/2012 09:00:57

superfície é muito detalhada, tornando-se especialmente salutar para subsidiar os estudos morfológicos dirigidos à semiologia – e (2) A Criação de Adão (1511), na qual se observam não só o toque dos dedos de Adão e Deus, mas também um encéfalo subentendido na figura divina (ao menos de acordo com a interpretação de Barreto e Oliveira, 2004). Nesta última é possível fazer correlação da imagem com o cérebro, a ponte, o bulbo, a artéria vertebral, o quiasma óptico e o cerebelo. A apreciação dos detalhes das duas obras mencionadas – como atividade introdutória à apresentação dos conceitos atinentes à miologia e à neuroanatomia – pode ser significativa para a construção do conhecimento morfológico e para o exercício da percepção visual. **Conclusão:** Michelangelo – artista que dedicou sua vida à escultura, à pintura, à arquitetura e à poesia – fez uso do conhecimento adquirido na dissecção de cadáveres para a execução de suas obras. Dessa forma, a mesmas podem ser extremamente úteis para o ensino-aprendizagem da anatomia humana, permitindo igualmente o desenvolvimento da capacidade de observação e a aprimoramento cultural e humanístico dos estudantes em formação.

Palavras-chave: anatomia; arte; educação;

Referências: Barreto G, Oliveira MG. Arte Secreta de Michelangelo: uma Lição de Anatomia na Capela Sistina. São Paulo: Arx, 2004.Suk I, Tamargo RJ. Concealed neuroanatomy in Michelangelo's Separation of Light From Darkness in the Sistine Chapel. Neurosurgery 2010; 66(5):851-61.;

Metodologias de Ensino da Disciplina de Anatomia Humana em Cursos de Medicina

Thiago Borghi Petrus Costa (1); Carla Gabrielli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSC;

A Anatomia Humana é a base para a formação do profissional da área da Saúde, sendo fundamental para a maior parte da nomenclatura usada na Medicina e fornecendo os subsídios para a atuação médica na propedêutica, na clínica médica e na cirurgia. Com o objetivo de se adaptar aos novos métodos de ensino de Medicina preconizados atualmente no Brasil, tais como o tradicional, o baseado em problemas (do inglês "Problem Based Learning" - PBL) e o misto, o ensino da Anatomia vem passando, concomitantemente, por diversas modificações, tanto em seu enfoque quanto em sua metodologia, adaptando sua carga horária e sua forma de avaliação. Assim sendo, tivemos como objetivo fazer um levantamento acerca dos diferentes tipos de metodologia de ensino da disciplina de Anatomia Humana em distintos cursos de graduação em Medicina, no Brasil e no exterior. Foram realizadas visitas in loco em três universidades públicas brasileiras e em uma universidade pública indiana, e mediante autorização, realizada entrevistas com o professor responsável pela Anatomia ou com o Coordenador do curso de Medicina das instituições em questão, os quais responderam a um questionário previamente elaborado. Em adição, foram feitas visitas a salas de aulas, laboratórios e museus de Anatomia, com registro fotográfico e em vídeo. Os resultados apontaram os seguintes dados: a carga horária total variou de 270 a 560 horas, ministradas entre 2 e 7 semestres, nas universidades com o método tradicional ou com o método misto. Na que utiliza o método PBL, a Anatomia funciona como suporte dos módulos estudados, não constituindo disciplina isolada e, portanto, sem carga horária específica, sendo abordada no decorrer dos oito primeiros semestres do curso. As aulas teóricas são do tipo expositiva na maioria das universidades. O material para as aulas práticas são, em geral, esqueletos, peças anatômicas, cadáveres fixados e a técnica da dissecação é empregada na maioria dos cursos, em caráter obrigatório. Quanto à avaliação, nas universidades de currículo tradicional ou misto, são teóricas e práticas (no estilo gincana), e na que emprega o método PBL, não há avaliação exclusivamente para a Anatomia. Em relação ao número de alunos por turma, os cursos de graduação atendem de 40 a 77 alunos. No que se refere à infraestrutura, a maioria dispõe de datashow, quadro negro, laboratórios e Museu de Anatomia; na que utiliza o PBL, há um laboratório Morfofuncional. A compreensão do método de ensino de Medicina no qual a disciplina de Anatomia está inserida colabora sobremaneira na delimitação de seu funcionamento pedagógico e estrutural. A metamorfose da quantidade de horas de duração, da abordagem didática, da integração ou não com as demais disciplinas, da forma de avaliação, entre outros, se expressam como exigências tácitas para que a disciplina de Anatomia se ajuste ao ritmo e ao estilo da instituição de ensino superior da qual faz parte.

Palavras-chave: Educação Médica; Anatomia; Materiais de Ensino;

Referências: FORNAZIERO, C.C. & GIL, C.R.R. Novas tecnologias aplicadas ao ensino da Anatomia humana. Revista Brasileira de Educação Médica, 27(2):141-6, 2003.VASQUEZ, R.; RIESCO, J.M.; CARRETERO, J. Reflections and challenges in the teaching of human anatomy at the beginning of the 21st century. European Journal of Anatomy, 9:111-5, 2005.;

Livro 1.indb 569 3/1/2012 09:00:57

Método de Ensino da Técnica Cirúrgica e Anestésica

Luciano Trombini (1); Pedro Lúcio de Souza (1); Silvio Márcio Pegoraro Balzan (1); Rafael Antoniazzi Abaid (1); Guaraci de Azambuja (1); Giana Diesel Sebastiany (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Santa Cruz do Sul;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em medicina preconizam, entre outros requisitos, a utilização de metodologias de ensino que possibilitam ao estudante vivenciar cenários reais de aprendizagem. Capacitando-o para atender as exigências da atuação profissional. O ensino da técnica cirúrgica é um desafio para as escolas de medicina, porque deve prover o acadêmico de habilidades, competências e conhecimentos inerentes ao médico generalista, capaz de realizar os procedimentos iniciais de emergências. Historicamente consistiu no aprendizado baseado na observação, na execução mediante a supervisão de um cirurgião experiente, e por fim, quando dotado de competência para tal, a realização do procedimento sob sua inteira responsabilidade do aprendiz. Nos últimos anos, tem-se buscado novos métodos de ensino, capazes de desenvolver habilidades, com uso de simuladores sem expor o estudante ao contato direto com o paciente. **Objetivos:** Explanar o método de ensino utilizado e analisar a visão dos acadêmicos sobre as habilidades adquiridas na realização de procedimentos cirúrgicos, ao término da disciplina de Técnica Cirúrgica e Anestésica de uma universidade do rio grande do sul. **Método:** Estudo transversal com coleta de dados primários por meio de um questionário autoaplicável, no período de maio a junho de 2011, com estudantes que cursaram a disciplina de Técnica Cirúrgica e Anestésica. Descrição da proposta pedagógica para o ensino da cirurgia. **Resultados:** A área de Técnica Cirúrgica e Anestésica dispõe de um modelo próprio para o ensino da cirurgia e anestesiologia. As aulas são realizadas em um centro cirúrgico projetado e destinado exclusivamente ao ensino e pesquisa experimental. O local simula o cenário real dotado de materiais e equipamentos idênticos aos de um ambiente cirúrgico. Os alunos vivenciam atitudes, condutas, postura, e executam procedimentos cirúrgicos e anestésicos. Inicialmente desenvolvem os princípios da técnica operatória, a seguir são realizados procedimentos cirúrgicos em suínos. Realizados em equipe, sendo que em cada aula o aluno desempenha diferente função. As características do tecido vivo e condições estruturais proporcionam autêntico cenário de aprendizagem em cirurgia. De um total de 113 alunos do quinto ao oitavo semestre responderam ao questionário. A maioria dos acadêmicos considerou a disciplina boa ou ótima (82; 73%); sentem-se aptos a realizar suturas de ferimento cutâneo inciso 93 (82%); ligadura de vaso com fio 36 (32%); abordagem da via aérea em caso de obstrução 44 (39%). A disciplina modificou conhecimentos e temores a respeito da cirurgia (84; 73%) e anestesiologia (68; 60%), estimulando o interesse profissional para cirurgia em 54 (48%) e para anestesiologia em 43 (38%). **Conclusão:** O método demostrou que os estudantes adquiriram as habilidades cirúrgicas e anestesiológicas necessárias para o desempenho profissional de um médico generalista sem serem direcionados para especialização precoce nas referidas áreas.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Avaliação Educacional; Cirurgia;

Referências: BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 2001LAMPERT, Jadete Barbosa. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia das escolas. 2. ed., rev. e ampl. São Paulo: Hucitec, 2009. 283 p.;

Modelo Teórico-Prático do Débito Cardíaco no Processo de Ensino-Aprendizagem: A Experiência dos Estudantes de Medicina da Ufal

Nayanne Nancy de Castro Vieira da Costa (1); Chrislainny Costa da Silva Pinheiro (1); Morgana Barbosa Duarte (1); Edla Cavalcanti Amorim (1); Gabriela Gama Silva (1); Luiza Antas Rabelo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Com o intuito de facilitar a aprendizagem e consolidar os conhecimentos, a disciplina de fisiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas incentiva a construção de modelos teórico-práticos referentes aos conteúdos vistos em sala de aula. Sendo a fisiologia cardiovascular Tum assunto de suma importância para a formação dos estudantes, a abordagem do débito cardíaco mostra-se, dentro deste contexto, essencial na compreensão do tema. **Objetivos:** Estimular os alunos a idealizar, pesquisar e elaborar um modelo mecânico representando o débito cardíaco, com a finalidade de compreender os mecanismos fisiológicos deste tema. **Método:** Foram elaboradas duas maquetes explicando os princípios que alteram o débito cardíaco. O circuito-modelo 1 demonstrou o Princípio de Oxigênio de Fick, no qual o débito representa a razão entre a quantidade de oxigênio absorvido pelos pulmões por minuto e a diferença arteriovenosa desse oxigênio no sangue. O circuito-modelo 2 ilustrou a influência do fluxo sanguíneo no retorno venoso e, consequentemente, no débito cardíaco. **Resultados:** Tendo como base o projeto realizado, a confecção dos modelos mecânicos e o aprendizado adquirido, compreende-se que o coração possui a capacidade de adaptação às diver-

Livro 1.indb 570 3/1/2012 09:00:57

sas situações metabólicas impostas pelo organismo. Percebe-se que, ao percorrer uma variação no retorno venoso, este influenciará no débito cardíaco sempre de forma proporcional. **Conclusão:** A construção dos modelos teórico-práticos referentes ao mecanismo fisiológico do débito cardíaco concretizou os conhecimentos vistos em aula teórica, evidenciando uma estratégia de ensino válida para o curso médico.

Palavras-chave: Fisiologia Cardiovascular; Débito Cardíaco; Educação Médica;

Referências: GUYTON, Arthur; HALL, John. Fisiologia Médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.JUNIOR, Nilson A. O. et al. Sensores dos marcapassos cardíacos artificiais. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 89-93, abr./jun. 2002.;

Monitoramento da Aquisição de Competências por Alunos do Sexto Período e Internos de Curso Médico de Instituição Pública Federal

Maria Elvira Anastasia Pereira (1); Anielle Karine Martins Vieira (1); Luiz Megale (1); Eliane Dias Gontijo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução A elaboração de um modelo curricular que contemple as necessidades da formação de um médico apto a atuar nas populações em que se insere e a utilização de instrumentos adequados para a avaliação dos estudantes de medicina são essenciais para o adequado processo de ensino aprendizagem. **Objetivos E Métodos** O curso de Medicina busca desenvolver no aluno competências e habilidades essenciais para a formação do médico com excelência técnica e responsabilidade social. Objetivando identificar quais e como essas competências são adquiridas durante o curso aplicou-se um questionário em amostra de conveniência de 326 alunos do 6º ao 12º períodos, representando 34% dos discentes O questionário, baseado no modelo utillizado pelo Projeto Tunning, é composto por 90 questões com três possibilidades de resposta: Alcançou Totalmente, Alcançou Parcialmente ou Não Alcançou. Para análise dos dados foi realizada estatística descritiva e criado um Ranking Médio para identificar as maiores médias de aprendizado. **Resultados** Os resultados apresentados referem-se aos percentuais de alcance total dos alunos matriculados, respectivamente, no 6º período e nos internatos. Dentre as questões de ética e relação médico-paciente destacam-se: ter compromisso ético 56 e 89% e boas habilidades interpessoais 40 e 61%. Nas competências gerais, analisar a literatura científica 15 e 34%; acessar fontes de informação 42 e 73%; reconhecer a estrutura e funcionamento do SUS 9 e 39% e reconhecer perfil epidemiológico 5 e 30% respectivamenteEm relação às competências para exame clínico: realizar anamnese completa 45 e 69%; avaliar sinais vitais 42 e 92%; realizar exame físico completo 20 e 45% e realizar especuloscopia, toque e coleta de citologia 2 e 82%. Já em raciocínio clínico e diagnóstico: realizar diagnóstico sindrômico e hipóteses 9 e 58%; propor diagnósticos diferenciais 8 e 38%; selecionar, indicar e interpretar as provas diagnósticas 9 e 46% e fazer e interpretar um eletrocardiograma 2 e 26%. Na atuação em urgência: gerenciar a fase inicial da emergência 5 e 21%; aplicar primeiros socorros 2 e 25%; dar assistência ao paciente politraumatizado 0 e 19% e realizar intubação e suporte básico 2 e 8%. Por fim, a realização de procedimentos evidenciou: realizar suturas, curativos e drenagem de abscessos 14 e 61%, Na comparação geral das respostas do 6º período e internatos, observa-se aumento crescente do percentual de respostas indicando alcance total. **Conclusão** O estudo mostra uma evolução progressiva na aquisição de atitudes e habilidade clinica no decorrer do curso médico. As competências que envolvem exame e raciocínio clínico, assim como elaboração de hipóteses diagnósticas, são as que apresentam maiores taxas de aumento no aprendizado. Ressalta-se que as habilidades referentes aos procedimentos invasivos mantêm-se sempre com baixo alcance, fato observado na maioria das escolas médicas, considerando que o grau de autonomia do estudante é limitado e supervisionado pelo professor, devido ao risco de iatrogenia. Também estes são procedimentos que não fazem parte do cotidiano do médico generalista.

Palavras-chave: Educação Médica; Competencias Clínicas; Estudantes de Medicina;

Referências: 1. MINAYO M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 2° ed. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec--Abrasco, 1993. 269p.2. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília. CNE, 2001.;

Livro 1.indb 571 3/1/2012 09:00:57

Monitoria das "Bases Morfo-Funcionais da Medicina" no Currículo do Curso de Graduação em Medicina

Vanderson Espiridião-Antonio (1); Carolina Araújo Mendes (1); Claudia Loures de Assis (1); Luiza César Correa (1); Vitor Gabriel Ribeiro Grossi (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Introdução: O currículo do curso de medicina de algumas instituições contém as disciplinas "Bases Morfofuncionais da Medicina" (BMFM), as quais abrangem conceitos de várias disciplinas morfológicas, como embriologia, anatomia, histologia, fisiologia humanas, bem como da radiologia e diagnóstico por imagem e do raciocínio clínico. Estas áreas do conhecimento são apresentadas a partir dos grandes sistemas orgânicos, de modo integrado e aplicado à prática médica, conforme o preconizado nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCN). Monitores destas disciplinas atendem às demandas não só dos estudantes que cursam a disciplina, bem como de todos os estudantes de outros períodos que buscam a monitoria. **Objetivo:** Apresentar a monitoria da disciplina BMFM do curso médico de uma instituição federal de ensino. **Métodos:** Relato das atividades realizadas na monitoria e reflexão crítica acerca das mesmas. **Resultados E Discussão**: A monitoria alberga as atividades de atendimento aos estudantes – em primeira instância – no Laboratório Morfo-funcional (LMF) ou outros laboratórios de anatomia e fisiologia, na qual são discutidos os (1) os conteúdos abordados e as metodologias de estudo, (2) além da apreciação de eventuais dúvidas – teóricas e práticas (envolvendo peças anatômicas úmidas e sintéticas) – e, ocasionalmente, da (3) discussão de exames de imagem. Ademais, em conformidade com a grande abrangência da disciplina, outras atividades são desenvolvidas. Uma prática comum é a apresentação, por um monitor, de um tema escolhido – em concordância com o coordenador da monitoria – os quais retomam conteúdos de grande importância da disciplina, mas que envolvem alguns aspectos de outras disciplinas mais avançadas, ou mesmo da prática clínica (por exemplo, os aspectos morfofuncionais das lesões dos núcleos da base). Essas exposições são de presença optativa, destacando-se que discentes que já concluíram BMFM são também convidados a participar. Alternativamente, ocorre discussão de um artigo científico, outro meio de relacionar e aplicar os conhecimentos morfofuncionais, dando significado à aplicação na profissão médica. Também é comum que os monitores selecionados recebam uma capacitação em técnicas anatômicas e de dissecção, pois outra atividade desenvolvida em muitas instituições é a preparação de peças úmidas para uso na monitoria morfofuncional. São peças cuidadosamente preparadas para a identificação de estruturas anatômicas mais delicadas. Estas peças são armazenadas separadamente das demais peças no laboratório, sendo manuseadas pelos monitores durante a exposição dos assuntos aos estudantes. **Conclusão:** A Monitoria de BMFM tem desenvolvido diferentes abordagens pedagógicas para tornar significativos, do ponto de vista clínico, os conceitos morfofuncionais, em concordância com os pressupostos das DCN.

Palavras-chave: currículo; medicina; morfologia;

Referências: Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº. 4, Brasília, 7 de novembro, 1-6, 2001.Fornaziero CC, Gordan PA, Carvalho MAV, Araujo JC, Aquino JCB. O ensino da anatomia:integração do corpo humano e meio ambiente. Rev Bras Educ Med 2010; 34(2):290-297.;

Mudanças Pedagógicas no Ensino de Semiologia para Alunos de Medicina.

Sandra Maria Barroso Werneck Vilagra (1); Maria de Fatima Oliveira Alves (2); Sinval Meira Junior (1); João Carlos de Souza Cortes Junior (1); MArlon Mohamud Vilagra (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USS; 2 - Unifoa;

Introdução :As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina determinam modificações pedagógicas no currículo do curso e orientam para um novo modelo de prática docente e o perfil do médico formado. Este novo modelo comporta as metodologias ativas. Para avaliar os resultados deste novo modelo, realizamos uma investigação a respeito de novas técnicas de ensino e de novos cenários de práticas no Programa de Aproximação a Prática Médica do Curso de Medicina de uma instituição superior para o ensino da Semiologia Médica, desde o primeiro semestre do curso. **Metodologia:**Os discentes envolvidos estavam cursando o quarto período do Curso de Medicina de uma instituição de ensino superior, localizada no interior do Rio de Janeiro. Estes discentes foram escolhidos por terem sido inseridos na nova matriz curricular desde o primeiro período. Para avaliarmos os resultados deste novo modelo entre os alunos, utilizamos o questionário com questões objetivas e subjetivas sobre as novas metodologias desenvolvidas no curso. Nesse estudo foram avaliadas as oficinas que consistem em uma reunião de um pequeno

Livro 1.indb 572 3/1/2012 09:00:57

grupo de alunos com interesses comuns, a fim de estudar e trabalhar para o conhecimento ou aprofundamento de um problema, e a metodologia da resolução de problemas que envolveram o caso, e o uso do laboratório de habilidades. **Resultados E Discussão** :Foram analisados 65 questionários, no qual foram avaliadas algumas das metodologias utilizadas no Programa desde o primeiro período. A maioria dos discentes investigados acharam válida a realização da oficina de anamnese, como uma metodologia utilizada para rever o conteúdo estudado no semestre anterior e 64,61% dos discentes disseram não necessitar de um professor para orientá-los na execução do conteúdo. Outro ponto questionado foi a utilização do laboratório como pré requisito para as aulas práticas a beira do leito de Semiologia Cardiovascular e Respiratória, 84,61% disseram que é importante. Um dos argumentos utilizados para justificar essa resposta foi que realizando a técnica efetuada primeiro no manequim e depois no paciente, faz com que se sentiam mais seguros. Por outro lado os que não aprovaram a técnica disseram que os motivos são que os manequins não são como os pacientes, pois a relação não fica pessoal e por isso preferem as aulas diretamente a beira do leito com o paciente. Para aprender a clinicar efetivamente, os estudantes de Medicina e médicos devem ter acesso a essa importante ferramenta de ensino- aprendizagem (o laboratório de habilidades) que, inevitavelmente, fará parte do arsenal didático obrigatório de todas as escolas médicas e hospitais do Brasil. **Conclusões:** As mudanças no ensino médico, a partir dos objetivos propostos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina, propõem nova construção didática pedagógica. Nesse sentido foi oportuno avaliar uma dessas mudanças instituídas em nosso programa de ensino da Semiologia Médica, onde podemos observar que houve uma boa aceitação por parte dos discentes nas novas praticas de ensino e que eles estão receptivos as mudanças na construção do seu conhecimento.

Palavras-chave: Ensino médico; cenários de prática; mudanças pedagógicas;

Referências: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina – CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União. Brasília, 09 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2008, vol.13,;

O Enfrentamento da Morte pelo Estudante de Medicina: Análise de Relatórios sobre o Tema.

Daniela Aires Moreira; Fernanda Kelly Bezerra de Vasconcelos; Lívia Monteiro Lira; Ligiana Leite de Carvalho; Gilca Paiva de Oliveira Costa
INSTITUIÇÃO: UFPB

Introdução: A morte representa, na medicina, o fim do organismo. O tema é embutido de uma dualidade entre a religião e a ciência. Além disso, o profissional médico nem sempre está preparado para lidar com a morte do paciente, uma vez que ele se dedica a preservar a vida. Com vista neste contexto, a formação médica reconhece à necessidade de abordar o tema morte na graduação. **Objetivos:** Analisar relatórios de estudantes de medicina do sexto período a respeito do tema da morte, abordado em sala de aula, no módulo Módulo Horizontal B 6. **Metodologia:** Foram utilizados relatórios reflexivos construídos por alunos do sexto período de medicina após discussão sobre "morte e medicina", tema abordado em sala de aula. Foram selecionados aleatoriamente 15 relatórios, analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** A média de idade dos sujeitos foi de 22 anos, sendo 40% feminino e 60% masculino. Destacaram-se as categorias denominadas: enfrentamento do estudante de medicina com o tema; a reação do estudante de medicina diante do cadáver; a morte na relação médico-paciente e avaliação da importância do tema na formação médica. Os estudantes de medicina identificaram que o enfrentamento da morte ocorre precocemente no curso, contudo a discussão do tema ainda traz um sentimento de despreparo emocional e de impotência. Quando, recém-ingressados no curso, eles carregam o sonho de salvar vidas e enfrentam a realidade de aprender sobre ela em cadáveres. Inicia-se o processo de enfrentamento da morte, que eles vivenciarão em toda a sua jornada profissional onde estão em jogo suas próprias concepções sobre a morte, bem como temores, e a responsabilidade de preservar a vida que ele toma para si desde o princípio. Assim sendo, relatam um choque inicial diante do cadáver nas aulas de anatomia, de forma que utilizam do pressuposto da busca do conhecimento e a objetividade científica para aliviar a angústia diante da morte. No tocante à relação médico-paciente, o profissional médico deve estar preparado para enfrentar qualquer tipo de situação que possa ter como desfecho a morte, assim como dar assistência aos parentes do paciente. As discussões em sala de aula são vistas como relevantes, uma vez que fornece um espaço na graduação médica para discutir dúvidas, anseios e vivências do estudante, bem como prepará-lo para enfrentar situações que envolvam a perda de um paciente. **Conclusão:** É extremamente importante a discussão do tema na formação médica, a fim de fornecer um suporte emocional e psicológico ao estudante de medicina, para que o mesmo possa enfrentar essas situações da maneira menos traumática do ponto de vista profissional e pessoal.

Palavras-chave: Morte; Estudante de medicina-paciente; Formação médica;

Livro 1.indb 573 3/1/2012 09:00:57

Referências: Eizirik, C. L.; Polanczyk, G. V.; Eizirik, M. O médico, o estudante de Medicina e a morte. Rev. AMRIGS;44(1/2):50-5, jan.-jun. 2000.VIANNA, A.; PICCELLI. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminar. Rev Ass Med Brasil 1998; 44(1): 21-7;

O Ensino da Complexidade no Sus Através de Mapas Conceituais

Tatiana Oliveira Novais (1); Vânia Cristina Marcelo (1); Maria Goretti Queiroz (1); Maria de Fátima Nunes (1); Wilson Ramos (1); Leandro Bambrilla Martorell (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Com a aprovação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), ocorreu a elaboração de Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) baseadas em competências necessárias para os profissionais de saúde atuar frente aos desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). A SUS na sua complexidade de leis, redes de serviços, princípios, ações ainda é algo muito complexo e abstrato para os discentes, e ainda é alvo de pré-conceitos. Assim foi escolhida como estratégia de ensino das políticas públicas de saúde a construção por maio de mapas conceituais, no Estágio em Odontologia Coletiva III da Universidade Federal de Goiás. Sua construção é feita em um grupo tutorial de quinze discentes, com o objetivo de aprender sobre o SUS, na atenção básica, média e alta complexidade, abrangendo aspectos conceituais e das práticas de gestão, gerência, financiamento, controle social, recursos humanos, políticas públicas. Para tornar esta aprendizagem mais significativa foram utilizados os mapas conceituais para compreender a complexidade do SUS na teoria, com ênfase no princípio da integralidade. Esta construção é feita coletivamente. A partir do mapeamento, foram realizadas visitas nos níveis local, distrital e central/administrativo, hospitais e centros de referência para estabelecer co-relação entre a teoria e prática. Mapas Conceituais são representações gráficas semelhantes a diagramas, que indicam relações entre conceitos ligados por palavras. Representam uma estrutura que vai desde os conceitos mais abrangentes até os menos inclusivos. São utilizados para auxiliar a ordenação e a seqüência hierárquica dos conteúdos de ensino e permite aos discentes terem uma visão mais abrangente das co-relações entre as políticas públicas, atenção em saúde, gestão e gerência. Esta abordagem dos mapas conceituais está embasada em uma teoria construtivista, entendendo que o indivíduo constrói seu conhecimento e significados. Na operacionalização dos mapas conceituais, puderam-se verificar as dificuldades e deficiências na aprendizagem. Os discentes conseguiram desenvolver uma compreensão crítica e significativa, após a construção teórica dos mapas conceituais e da vivência na diversificação dos cenários de práticas, indicados a partir das necessidades/dificuldades apontadas durante a construção dos mapas. Os mapas conceituais mostraram-se excelentes instrumentos para facilitar o aprendizado e organização do conhecimento de modo significativo para os discentes.

Referências: BRASIL. Pró-Saúde. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde. Portaria Interministerial Nº 2.101, de 3 de Novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Leis de Diretrizes e Bases da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

O Ensino Inovador da Patologia no Curso de Medicina de uma Universidade de Fortaleza

Maria Veronica Costa Freire de Carvalho (1); Emília Tomé de Sousa (1); Ana Carolina Bastos Magalhães (1); Thiago Maciel de Farias (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR; 2 - FMJ;

Introdução: O ensino da patologia no Brasil tem sido objeto de discussões visando retomar sua importância na formação médica. Com as mudanças curriculares e a incorporação de novas tecnologias há o risco de marginalizar esse conhecimento. A inserção longitudinal do ensino da patologia ministrada por professores de patologia e de forma integrada com as demais disciplinas é uma realidade do curso de medicina de uma universidade de Fortaleza. **Objetivos:** Relatar a experiência da inserção da patologia de forma longitudinal e integrada em um currículo médico que utiliza metodologia ativa. **Método:** O trabalho foi realizado por meio de um estudo de caso, feito com base na análise documental e em entrevistas com informantes-chaves. **Resultados:** O ensino da patologia está inserido na grade curricular do terceiro ao oitavo semestre. Nos primeiros dois semestres, cumpre-se uma carga horária de seis horas semanais e nos seguintes essa carga é reduzida para duas horas semanais. Os Laboratórios

Livro 1.indb 574 3/1/2012 09:00:57

Morfofuncionais, cenários de prática, dispõem de microscópios, computadores, modelos anatômicos, lâminas histológicas e peças macroscópicas. As atividades são realizadas com apenas 20 alunos, juntamente com docentes de anatomia, patologia e radiologia de forma integrada e em um mesmo momento. No sétimo semestre, os alunos participam de necrópsias realizadas pelos docentes e em um segundo momento apresentam esses casos necropsiados discutindo a macroscopia e as lâminas histopatológicas. No oitavo semestre participam de necrópsias focando o conteúdo médico legal. As avaliações são realizadas a cada seis semanas através de provas teóricas/práticas, dentro de um contexto integrado com a anatomia, patologia e radiologia, somado a uma avaliação formativa. **Conclusão:** A valorização do ensino da patologia deve ser resgatada por todas as instituições médicas, no intuito de formar profissionais mais capacitados em solicitar e interpretar laudos anatomopatológicos.

Palavras-chave: Patologia; Ensino; Metodologia;

Referências: MELO-JÚNIOR, M. R. et al. Integrando o Ensino da Patologia às Novas Competências Educacionais. Ciências & Cognição, Rio de Janeiro, v. 12, p. 110-114, dez. 2007.ATHANAZIO, D.A. et al. O ensino de Patologia nas escolas médicas está em crise? Uma revisão sobre a experiência internacional. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p. 49-54, jan./mar. 2009.;

O Estudante Ingressante no Curso de Medicina: Conhecer seu Perfil para Desenvolver Estratégias Institucionais e Educacionais?

Suellem Souza Barbosa (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Othelo Amaral de Oliveira (1); Etiénne de Albuquerque Bastos (1); Hugo Crasso Oliveira do Nascimento (1); Silvia Helena Arias Bahia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: Os cursos de medicina do país das Instituições de Ensino Superior (IES) tanto públicas, quanto privadas, têm experimentado mudanças no perfil do seu ingressante. Aspectos culturais, sociais, econômicos, individuais, coletivos, familiares e inclusive, de políticas públicas afirmativas contribuem e interferem na sua escolha profissional. **Objetivo:** Descrever o perfil socioeconômico do ingressante no curso de medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) da Região Norte. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal a uma amostra de 74 estudantes dos 150 ingressantes no 2º período letivo do ano de 2010, no sistema de dupla entrada no curso de Medicina de uma IFES da Região Norte. Aplicou-se um questionário auto preenchível aos participantes sobre aspectos socioeconômicos e demográficos. Realizou-se análise estatística descritiva dos dados coletados. **Resultados:** Demonstrou-se que 64,9% da amostra era do sexo masculino (48/74) e com média de idade de 21,12 anos (±3,30 anos). A maioria era solteira (96,4%), natural do estado do Pará (76,7%) e da cidade de Belém (49,3%). Cerca de um terço (25/74) dos ingressantes já havia cursado outro curso superior previamente, porém apenas 3,8% já possuíam ensino superior. Para 86,1%, a forma de ingresso no curso foi através de políticas afirmativas de cotas para afrodescendentes/provenientes de escola pública. Apenas 10,8% dos participantes já trabalhavam. Cerca de metade dos estudantes residiam atualmente com sua família e co-habitavam com cerca de 4 pessoas no mesmo domicílio. A instrução do pai e da mãe era de até o ensino médio para a maioria dos estudantes, respectivamente 65,8% e 67,6%. A maioria dos estudantes possuía computador em casa (94,4%), acesso à Internet (81,1%) e classificaram suas habilidades em computação como Boa/Muito boa (63,5%). Para 81,1% o meio de comunicação mais utilizado era a Internet. Habilidades com outros idiomas foram relatadas por 48,6% (36/74) da amostra, sendo o Inglês mais citado (33/36). O meio de transporte mais relatado foi o transporte coletivo. **Conclusões:** É necessário estimular o ingressante no estudo de línguas estrangeiras, considerando que esta atividade é disponibilizada na IFES e constitui-se uma estratégia institucional e educacional de incentivo ao discente. Uma vez que esta habilidade é importante para o desenvolvimento e aprimoramento dos conhecimentos técnico-científicos e profissionais, em especial, nas ciências biológicas e da saúde.

Palavras-chave: Educação médica; Condições sociais; Discente;

Referências: TRINDADE, L. M. D. F.; VIEIRA, M. J. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes. Rev. bras. educ. med., vol.33, n.4, p. 542-554, 2009.FIOROTTI, K. P.; ROSSONI, R. R.; MIRANDA, A. E. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. Rev. bras. educ. med., vol.34, n.3, p.355-362, 2010.;

Livro 1.indb 575 3/1/2012 09:00:57

O Impacto da Simulação de Consultas Médicas no Desenvolvimento de Empatia em Estudantes de Medicina.

Marcelo Schweller (1); Felipe Osório Costa (1); Maria Ângela Reis de Goes Monteiro Antonio (1); Eliana Martorano Amaral (1); Marco Antonio de Carvalho Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Introdução: A prática da medicina está fundamentada no vínculo entre médico e paciente, e para o sucesso dessa relação, o médico deve criar canais de comunicação que permitam o fluxo bilateral de informações. No entanto, há uma aparente redução da empatia durante a graduação, e os alunos com freqüência apresentam dificuldades em se comunicar com seus pacientes. **Objetivo:** Avaliar o impacto da simulação de consultas médicas na capacidade de comunicação e empatia de alunos do quarto ano do curso de graduação em medicina. **Método:** Os alunos foram randomizados para participar da intervenção didática no início de 2011 (grupo simulação) ou no final (grupo controle). As consultas foram realizadas em um consultório médico simulado, semelhante àqueles de uma Unidade Básica de Saúde, instalado no Laboratório de Habilidades. Os pacientes foram representados por atores, treinados para esse fim. Foram usados quatro casos clínicos que incluem algum conflito, como má-aderência ao tratamento, dificuldade de aceitação da doença ou situações que geram preconceito. Após os atendimentos, foi realizado o feedback, estruturado de forma a contemplar os sentimentos do paciente em relação a sua doença, ao médico e a sua família, além da dinâmica de sentimentos do médico em relação ao paciente, sua doença e sua família. Além disso, foi discutida a técnica para elaboração de um plano terapêutico compartilhado e individualizado. Para a análise, foi aplicada a Escala Jefferson de Empatia Médica, validada para a língua portuguesa. Os alunos responderam a essa escala antes e após a intervenção didática, e os resultados do grupo simulação foram comparados aos do grupo controle. **Resultados:** Entre os 90 alunos participantes, 84 responderam aos questionários antes e após a intervenção didática. Os resultados dos 84 alunos antes da intervenção didática foram divididos em quartis. No grupo intervenção, 86% (32/37 alunos) aumentaram sua pontuação no período, enquanto 8% (3/37 alunos) reduziram sua pontuação em até 3 pontos. No grupo controle, 45% (21/47 alunos) aumentaram sua pontuação, enquanto 53% (25/47 alunos) reduziram sua pontuação em no máximo 15 pontos. Após a intervenção, 70% (26/37) dos alunos do grupo simulação pontuaram acima do percentil 75, o que ocorreu com apenas 32% (15/47) do grupo controle. .As médias inicias de empatia foram comparáveis entre os grupos de simulação e controle (112,3 e 114,1 pontos, com p=0,40). Após a intervenção, a média do grupo simulação aumentou para 124,6, e a do grupo controle foi de 113 (p<0,0001). **Conclusão:** A simulação de consultas médicas com pacientes simulados mostrou-se efetiva quando auto-avaliada por questionário de empatia. Acreditamos que pode contribuir para a formação profissional dos estudantes de medicina, evitando ou minimizando a erosão da empatia parece ocorrer durante o curso. Foi introduzida para alunos do quarto ano, momento do curso em que eles começam a atender os pacientes em unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Simulação; Educação Médica; Empatia;

Referências: Hojat M, Vergare MJ, Maxwell K et al. The Devil is in the Third Year: A Longitudinal Study of Erosion of Empathy in Medical School. Acad Med 2009; 84(9): 1182-91. Hojat M, Mangione S, Nasca TJ et al. The Jefferson Scale of Physician Empathy: Development and Preliminary Psychometric Data. Educational and Psychological Measurement 2001; 61(2): 349-365.;

O Interesse dos Acadêmicos de Medicina em Participar da Publicação de Artigos Científicos

Mateus Augusto dos Reis (1); Renato Borges Fagundes (2); Luciano Trombini (3); Isabela Cristina Coelho da Cunha (1); Guilherme Finger (4); Priscila Fortes Garcia (5);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA, Departamento Universitário AMRIGS; 2 - UFSM, UFRGS, Editor Executivo da Revista AMRIGS; 3 - UNISC, Departamento Universitário AMRIGS; 4 - UCS, Departamento Universitário AMRIGS; 5 - ULBRA, Departamento Universitário AMRIGS;

Introdução: A participação em atividades de pesquisa ao longo do curso de graduação constitui uma forma de introduzir os acadêmicos de Medicina à futura prática científica. Os projetos de pesquisa e a publicação de artigos complementam a formação profissional, auxiliam no desenvolvimento pessoal e colocam o acadêmico em contato com diferentes áreas do conhecimento. A Revista AMRIGS que é uma publicação oficial da Associação Médica do Rio Grande do Sul tem como objetivo a transmissão de informações úteis aos médicos para sua prática diária e possibilita aos pesquisadores, particularmente aos mais jovens, a divulgarem os seus artigos científicos. **Objetivo:** Avaliar o interesse dos acadêmicos de Medicina de escolas médicas do Rio Grande do Sul em publicar artigos científicos, assim como discutir a importância da iniciação científica na

Livro 1.indb 576 3/1/2012 09:00:57

formação profissional. **Método:** Foi feito o levantamento dos dados obtidos de duas perguntas objetivas presentes no questionário de satisfação da revista AMRIGS. Estas questões foram respondidas por acadêmicos de Medicina do primeiro, segundo e terceiro ano de três instituições de ensino do Rio Grande do Sul. As perguntas eram acerca do interesse dos acadêmicos em publicar artigos científicos e se os acadêmicos já haviam publicado algum artigo científico. **Resultados:** O questionário foi respondido por 108 acadêmicos. Quando questionados se já haviam publicado algum artigo científico, 2 acadêmicos (0,02%) responderam que já haviam publicado, enquanto 106 (98,8%) nunca haviam publicado. Quando questionados se tinham interesse em publicar algum artigo científico, 106 acadêmicos (98,8%) responderam que se interessavam, enquanto 2 acadêmicos (0,02%) responderam não ter interesse. **Conclusão:** Os resultados do trabalho mostram que a grande maioria dos acadêmicos está interessada em participar na publicação de artigos científicos, contudo quase nenhum participou de alguma publicação. Isso pode ser resultado da falta de informações a respeito da iniciação científica nos anos iniciais da universidade. As universidades apresentam atividades de iniciação científica, contudo os acadêmicos ingressantes não estão inseridos nestes projetos, Mesmo sendo um dos princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais, a realização de pesquisa na formação médica ainda é pouco freqüente. O presente estudo abre a perspectiva de investigar se os acadêmicos recebem informações adequadas sobre iniciação científica ao ingressar na universidade e avaliar quantos acadêmicos dos anos iniciais do curso de Medicina participam de projetos de iniciação científica.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Educação Médica; Pesquisa;

Referências: TENÓRIO, M.P.; BERALDI, G. Iniciação científica no Brasil e nos cursos de medicina. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.56, n.4, p. 390-393, 2010.CRASTO, M.C.V.; NEVES D.D.; PIRES M.L.E. et al. O ensino de iniciação cientí ca no curso de graduação em medicina. Pulmão RJ, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.12-16, 2007.;

O Internato de Gestão em Saúde como um Analisador da Reforma Curricular da Fcm/Unicamp

Bruno Mariani de Souza Azevedo (2); Sérgio Resende Carvalho (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unicamp; 2 - UNICAMP;

A implementação do SUS tem colocado para o campo da formação profissional novos e complexos desafios, levando a importantes discussões quanto a formação dos profissionais que prestam serviços neste sistema. A última década foi marcada por iniciativas, atos normativos, projetos, programas e políticas abordando a questão. Na Unicamp o processo de reforma curricular iniciou, em 2001, a primeira turma do novo currículo. Em 2003, lançaram-se as diretrizes do internato, demandando um estágio em Gestão em Saúde. Buscamos analisar a implantação e desenvolvimento deste estágio, refletindo suas dificuldades, entraves, avanços e seus reflexos sobre o currículo médico e na formação dos alunos. Metodologicamente fizemos a análise de documentos, diários de campo, grupos focais e oficinas, a partir do referencial da Análise Institucional francesa, pesquisa-intervenção e pensadores da filosofia da diferença e seus leitores (nos campos da saúde, educação e filosofia). Após contextualização sobre o município de Campinas/SP e a Unicamp, cujo processo de reforma curricular coincide com mudanças no modelo de gestão/atenção do município, verificamos como a criação da disciplina foi enquadrada em formatos pré-estabelecidos (40 h, em 10 dias consecutivos, somando 960h/ano). Sua formulação, feita por docentes, discentes, gestores e trabalhadores da rede onde ocorreria o estágio, garantiu frutuosa parceria e inovação no método pedagógico, o qual é disparado pela demanda de intervenção em um caso ou processo da equipe de atenção básica ao grupo de alunos. As dificuldades foram desde a falta de incentivos para levar os alunos à periferia, até crítica falta de professores para ministrá-la, incluindo inaudita heterogeneidade na bagagem teórica com que os alunos chegam ao estágio e fortes tensões na relação entre alunos, trabalhadores, gestores e docentes. As diferenças de concepção programática também garantiram conflitos e aprendizados mútuos intensos. Além das disputas na gestão do ensino, por carga horária ou pela hegemonia de um modelo assistencial no internato. Verificamos como a entrada destes alunos tem servido de dispositivo para mobilizar e formar a equipe em que estão se inserindo. As avaliações dos atores envolvidos foram ótimas e foi estimulador analisá-las qualitativamente e verificar que a disciplina logrou inserir os alunos na realidade do SUS, dar-lhes noção do que é trabalho em equipe, sensibilizar à clínica ampliada e à rede de serviços. Entendemos que esta experiência, pela complexidade, intensidade, as características dos vetores de forças, de produção de subjetividade e de interesses que a atravessam constitui potente analisador dos desafios postos a processos de mudanças curriculares. Uma proposta pedagógica ousada, um arcabouço conceitual inovador da disciplina, o compromisso de um coletivo docente que é referência para o debate da gestão junto ao SUS, uma rede de serviços reconhecida por sua história, uma universidade pública e uma faculdade de medicina de excelência são, entre outras, presenças e linhas de força que atravessam o plano aqui analisado.

Palavras-chave: Reforma Curricular; Integração ensino-serviço; Gestão em Saúde;

Livro 1.indb 577 3/1/2012 09:00:57

Referências: Carvalho, SR, Campos, GWS e Oliveira, GN. Refexões sobre o ensino de gestão em saúde no internato de medicina na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp. Interface - Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu, v. 13, n. 29, p. 455-465, 2009.Garcia, R.A. Parcerias entre instituições de ensino e serviços de saúde do distrito sudoeste de Campinas: um olhar sobre (des) encontros.(tese) Campinas: Unicamp, 2009.;

O Portfólio como Estratégia de Aprendizagem Significativa: Construindo Competências para Formar Prof

Rosângela Minardi Mitre Cotta (1); Erica Toledo Mendonça (1); Glauce Dias da Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Viçosa (UFV);

Introdução: os debates atuais colocam em evidencia a necessidade de mudança de foco no processo de educação, introduzindo metodologias ativas de ensino-aprendizagem e avaliação, visando o fomento do sentido da autonomia, criatividade e responsabilidade, possibilitando que o estudante aprenda a buscar soluções e resolver problemas profissionais, com autonomia. Necessita-se portanto de pessoas reflexivas que compreendam a informação, avaliem e transformem a realidade; tudo isto com capacidade de atuar na melhoria de seu entorno social, minorando as desigualdades sociais, educativas e econômicas existentes, apostando em uma sociedade caracterizada pelo bem estar, a justiça e a equidade. **Objetivo:** avaliar a experiência inovadora de construção de portfólios coletivos destacando-se o fomento ao conhecimento, comprometimento e engajamento dos discentes às propostas e desafios da Política de Saúde brsileira. **Métodos:** análise documental de 25 portfólios, produzidos em 2008, 2009 e 2010, com tratamento dos dados pela análise temática. **Resultados:** a construção dos portfólios enfocou-se na educação centrada em competências, possibilitando o desenvolvimento de aprendizagens necessárias para que os estudantes atuem de maneira ativa, responsável, crítica e criativa na construção de seu projeto de vida pessoal, social e como futuro profissional. O desenvolvimento de competências mostrou-se como um meio orientado à formação do futuro profissional de saúde-cidadão, acadêmica e pedagógica, destacando-se a gestão da informação: busca ativa, seleção, análises críticas, sínteses e avaliação da informação e o desenvolvimento de habilidades de comunicação escrita, como competência transversal, afirmando a formação do estudante direcionada ao fomento de sua capacidade de decisão e pensamento critico.

O Programa Md-Phd da Universidade Federal do Rio de Janeiro: Avaliação das Concepções de Ciência e de Senso Comum

Ricardo Vigolo de Oliveira (1); Paulo Cesar Cerdeira Campos (2); Jorge Luis Cruz de Vasconcellos (1); Paulo Antônio Souza Mourão (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUCA; 2 - FIOCRUZ; 3 - UFRJ;

Introdução Os Programas MD-PhDs Em 1995, a UFRJ iniciou um programa piloto do tipo MD-PhD para integrar médicos na pesquisa experimental, e em 2000 a UFRJ institucionalizou o primeiro programa de MD-PhD do Brasil. Os 12 alunos que ingressaram no programa em conjunto com os 6 doutores da fase piloto publicaram 242 trabalhos em revistas internacionais (até abril/2011). Entretanto, devido ao encurtamento na formação desses alunos, é importante compreender as suas concepções de ciência e de senso comum. **Objetivo** Investigar os conceitos de ciência e de senso comum dos alunos do Programa MD-PhD da UFRJ e confrontá-los com os de médicos pesquisadores já consagrados. **Metodologia** Entrevista exploratório-qualitativa com os estudantes, a qual fomentou a criação de um instrumento investigativo-quantitativo aplicado nesses estudantes e nos médicos-pesquisadores consagrados. **Resultados** Observamos uma valorização dos aspectos objetivos (metodologia) da ciência em detrimento dos subjetivos (características pessoais de quem a faz). Quando à produção científica, observamos uma preponderância da preocupação com publicação, pressão para publicar. Embora os alunos associem o conhecimento científico a informações verdadeiras (7 entre 12 alunos), eles também mencionam que os cientistas podem manipular dados, levando a informações falsas (5 entre 12 alunos). O grau de concordância com os conceitos classicos foi elevado, com escores médios +2, e baixa concordância quanto à interferência afetiva na ciência (escore 0). A importância da intuição no trabalho científico só aparece quando mostrada, mas não no discurso espontâneo. A coerência e a elitização do pensamento científico, e opinião e utilidade no senso comum, mostraram as maiores medidas de dispersão (Q1 - Q3 = 5). Observamos similaridades entre os escores obtidos entre os grupos estudantes e médicos-pesquisadores, apenas diferindo significativamente quanto ao uso senso comum, no qual os jovens cientistas se viam não mais se utilizando dessa forma de conhecimento. **Conclusões** O programa MD-PhD da UFRJ é uma iniciativa bem sucedida,

Livro 1.indb 578 3/1/2012 09:00:57

que permite a formação de médicos para a pesquisa experimental. A concepção de ciência dos alunos do programa MD-PhD da UFRJ está mais fortemente vinculada aos caracteres de natureza objetiva em relação aos de natureza subjetiva. A massa discursiva critica os atravessamentos de ordem não científica na produção científica, demonstrando consciência entre o conceitual e o conjuntural. Os alunos reconhecem o valor da intuição na ciência quando evocada pelo instrumento, mas não lhe fazem alusão espontaneamente, sugerindo a não incorporação consciente da intuição como parte da prática científica. Por fim, esses alunos demonstram a mesma dificuldade que permeia o ambiente acadêmico para realizar a segunda ruptura epistemiológica, ou seja, considerar o senso comum como uma forma válida de conhecimento tributária ao saber científico. Romper essa dificuldade pode ser um instrumento valioso para gerar o interesse de médicos pela pesquisa experimental.

Palavras-chave: concepção de ciência; concepção de senso comum; formação em pesquisa médica;

Referências: Santos, B. d. (1987). br.geocities.com/dcentauross/boaventurampdf.pdf. Acesso em Maio de 2008, disponível em http://br.geocities.com_dcentauross_boaventurampdf.pdf Mourão, P., & Schnaider, A. (2000). Programa de Treinamento em Pesquisa Médica da UFRJ [MH--PhD]. Projeto . Rio de Janeiro.;

O Ritual de Iniciação do Estudante: Narrativas de Vivências e Dificuldades Associadas à Complexidade da Tarefa

Natália Souza Medeiros (1); Thais Rabelo dos Santos (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde;

Introdução: O estudante de medicina parece vivenciar um verdadeiro ritual de iniciação a cada momento prático, principalmente nas fases iniciais do curso, quando começa a visitar o hospital com frequência. Sentimentos conflitantes são despertados e freqüentemente vivenciados de maneira hipertrofiada ou banalizada. A imaturidade dos estudantes frente à realidade acadêmica deve ser alvo de preocupação e cuidado. Surgem dúvidas, incertezas, sentimentos ambíguos, desencantos e frustrações, e os mesmos podem ser expressos por meio de narrativas médicas. **Objetivos:** Identificar vivências e dificuldades dos estudantes no desenvolvimento de habilidades éticas, afetivas e interpessoais. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, exploratório, transversal e de cunho qualitativo. O espaço amostral engloba narrativas médicas de 39 estudantes, desenvolvidas no decorrer do segundo e terceiro ano do curso de medicina, em 2010. Todos os sujeitos concordaram em participar após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Dentro do ritual de iniciação do curso de medicina, são importantes as primeiras experiências sobre "conhecer o outro". Muitas vezes o aluno tem despertados sentimentos de culpa, já que, pelo contato com o paciente, obtém dados da história do adoecer e de sua vida, e o estudante percebe estar aprendendo "sem dar nada em troca", sentindo-se "invasivo". Ao realizar o exame físico em seus pacientes, o estudante acaba por deparar-se com seu despreparo técnico, fato que pode ser gerador de vergonha e embaraço, ou despertar angústia. Outras situações parecem suscitar a capacidade de se adaptar frente às próprias limitações e dificuldades. Além disso, a expectativa de que os estudantes desenvolvam habilidades clínicas e de comunicação é alta, tais como estabelecer um bom rapport no início da entrevista, saber concluir todo o processo, mantendo uma escuta ativa, um bom manejo entre perguntas abertas e fechadas, uma comunicação não verbal adequada e congruente com o conteúdo verbal, bem como uma linguagem acessível ao paciente, inclusive saber lidar com as resistências dos pacientes. A complexidade do aprendizado representa desafio que pode ser melhor compreendido por meio de novos espaços de introspecção e de reflexão, tais como as narrativas médicas. **Conclusão:** Por meio da análise das narrativas médicas, observou-se que a fase inicial é bastante reveladora do perfil motivacional, intelectual, ético e afetivo do estudante. O contato direto com o paciente, com novos cenários e a possibilidade de aprender a partir da experiência prática representam grandes fontes inspiradoras de processos de aprendizagem significativos e de uma reflexão baseada nas dificuldades vivenciadas. O estudante é estimulado a ser mais flexível e adaptativo diante das situações novas e provocativas.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Ritual de Iniciação; Habilidades de Comunicação;

Referências: TRINDADE, Leda Maria Delmondes Freitas e VIEIRA, Maria Jesia. Curso de Medicina: motivações e expectativas de estudantes iniciantes. Rev. bras. educ. med. 2009, vol.33, n.4, pp. 542-554Maria ATO Avancine e Miguel R Jorge. Medos, atitudes e convicções de estudantes de medicina perante as doenças. Departamento de Psiquiatria e Serviço de Saúde Mental dos Alunos da Escola Paulista de Medicina/Universidade Federal de São Paulo.;

Livro 1.indb 579 3/1/2012 09:00:57

O Uso de Metodologias Ativas como Elemento Facilitador na Aprendizagem da Imunologia para o Curso de Enfermagem

Camila Fernandes (1); Vanessa Marques de Souza (1); José Ajax Nogueira Queiróz (1); Raimundo Tadeu Pires Sobreira (1); Max Victor Carioca Freitas (1); Lilia Maria Carneiro Câmara (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Texto: O ensino da Imunologia aplicada à Enfermagem baseia-se em metodologias ativas de aprendizagem, como grupo de discussão e estudo de caso que buscam promover a integração básico-clínica e motivar a aquisição de conhecimentos. No grupo de discussão, 40 alunos, divididos em equipes, discutem uma situação experimental/clínica, com auxílio do livro-texto, sob supervisão do professor e do monitor, seguido de uma plenária. No estudo de caso, cada equipe elabora um texto, um caso clínico real, perguntas e uma revisão sobre o tema, que é discutido pelos demais alunos em equipes, finalizado com uma plenária. Após cada grupo de discussão ou estudo de caso segue-se uma aula teórica. No final do semestre é aplicado um questionário de avaliação da disciplina. **Objetivo:** Comparar o grau de satisfação dos discentes com a disciplina nos primeiros semestres de 2009 a 2011. **Método:** Para 35 discentes em 2009, 38 em 2010 e 28 em 2011, aplicou-se um questionário sobre o grau de satisfação com a disciplina com 20 questões agrupadas em gerais, referentes ao grupo de discussão ou ao estudo de caso, utilizando a escala de Likert (variação de 1 a 5). Para análise dos resultados foram utilizados o teste "t" não-pareado e o de Pearson. **Resultados:** A disciplina foi bem avaliada nos tres semestres, com a média geral maior em 2010 (4,49+0,21, média e desvio-padrão, p<0,0001). Dos temas gerais, a importância do professor na aprendizagem e a qualidade das aulas teóricas obtiveram maior média em 2010 (4,5+0,64, p=0,042 e 3,9+0,82, p= 0,0069), mantendo-se em 2011. Em 2011, a qualidade das aulas teóricas foi tão bem avaliada quanto à questão sobre a qualidade do grupo de discussão ou sobre a qualidade do estudo de caso. A importância das provas semanais foi bem avaliada em 2009 e 2010, decaindo em 2011 (p=0,0307). Em relação ao grupo de discussão, a importância (4,6+0,52, p=0,0031) e a qualidade (4,55+0,55, p=0,0295) obtiveram média maior em 2010. Em relação ao estudo de caso, a adequação dos temas à formação e a motivação para participar obtiveram média maior em 2010 (4,79,+ 0,41, p=0,0046 e 4,55+0,64, p=0,0235), mantendo-se em 2011. Comparando-se as atividades dentro de cada semestre, a média das questões referentes ao estudo de caso em relação ao grupo de discussão foi maior somente em 2011 (4,29+0,32; 4,13+0,2; p=0,017). **Conclusão:** O uso de metodologias ativas de aprendizagem no ensino da imunologia é primordial para a fixação do conhecimento e para motivar o aprendizado. As estratégias de ensino centradas no docente geram um fluxo unilateral de comunicação, devendo ser utilizadas para complementar as metodologias que facilitam a aprendizagem e estimulam o pensamento crítico dos discentes. Dos três semestres avaliados, o melhor desempenho da disciplina em 2010 pode ter sido decorrente da inversão do horário de atividade de aula teórica e/ou uma maior integração entre as metodologias utilizadas naquele período.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Avaliação; Imunologia;

Referências: JAQUES, D. ABC of learning and teaching. Teaching small groups. BMJ, vol. 326, pags. 492-94, 2003. MORRISON, J. ABC of learning and teaching. Evaluation. BMJ, vol. 326, pags. 385-87, 2003.;

Oficina de Sexualidade e Doenças Sexualmente Transmissíveis

Maria de Oliveira Buffara (1); Ricardo Gomes Ribeiro de Carvalho (1); Diogo Lacerda Pereira de Medeiros (1); Gabriela Louzada Schmith (1); Fernanda Castro de Britto Silva (1); Roberto de Andrade Medronho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: A orientação sexual na adolescência constitui um dos pilares da prevenção e promoção de saúde no Brasil. Dentro desse contexto, o estudante de Medicina deve ser incentivado a atuar como agente transformador da sociedade, utilizando o seu conhecimento científico e capacidade de interação social. Alunos participantes do projeto de extensão Ambulatório de Promoção da Saúde (APS) estiveram envolvidos na realização de Oficinas de Sexualidade. Estas fizeram parte de um Festival realizado na cidade de Cabo Frio - RJ, o qual objetivava a divulgação da produção acadêmica da Universidade. Nas oficinas, foi estabelecido um diálogo com alunos de escolas públicas sobre temas como a descoberta da sexualidade, o uso de métodos contraceptivos, a gravidez na adolescência e a prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis, sempre buscando esclarecer suas dúvidas e orientá-los a utilizar a sexualidade de maneira segura e consciente. **Objetivo:** Descrever a realização e os resultados da oficina de sexualidade realizada por membros do APS. **Método:** Análise descritiva da realização da oficina por membros do APS e avaliação do benefício proporcionado tanto aos alunos de escola pública de Cabo Frio quanto aos membros do APS responsáveis pelo projeto. **Resultados:** As oficinas foram realizadas em salas de aula de uma escola pública de ensino fundamental e médio da cidade de Cabo Frio – RJ e contaram com a participação de oito membros do APS. Os escolares recebiam folhas de papel, nas quais eram estimulados a redigir suas dúvidas. Os estudantes de

Livro 1.indb 580 3/1/2012 09:00:57

Medicina iniciavam um diálogo, em que se buscava informar e debater de forma lúdica e interativa sobre temas como mudanças corporais e comportamentais da puberdade, iniciação sexual e seus tabus, principais sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis, métodos contraceptivos e gravidez na adolescência. Foi apresentado um pôster ilustrativo com imagens referentes a Doenças Sexualmente Transmissíveis. Os alunos foram convidados a aprender e demonstrar aos colegas a maneira correta de se colocar o preservativo (camisinha masculina), utilizando-se ilustrativamente de uma banana. Buscou-se também conscientizar os alunos a cerca da importância de um planejamento do futuro pessoal e profissional e da forma como o ato sexual desprevenido e suas consequências poderiam prejudicar a sua realização. **Conclusões:** A atividade foi bem sucedida e a maior parte das expectativas dos alunos do APS superadas. Os adolescentes demonstraram um interesse superior ao esperado, o que se refletiu em um debate proveitoso, numerosas curiosidades e entusiasmo ao convidar outros colegas para a oficina. Pôde-se perceber o quanto faltava informação aos escolares e, por isso, o aprendizado fez grande diferença. Os membros do APS puderam adquirir experiência em promoção de saúde, exercitaram a habilidade de ensinar e falar em público, aprimoraram seu conhecimento sobre DSTs e ampliaram sua visão da realidade social diversa que os cerca.

Palavras-chave: Prevenção Primária; Saúde Reprodutiva; Relações Comunidade-Instituição;

Referências: SANCHO, J.M. et al. Tecnologias para transformar a educação. Porto Alegre: Artmed, 2006.CARVALHO, A.M., RODRIGUES, C.S., MEDRADO, K.S. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. Estud. Psicol., Natal, v.10, n.3, set/dez 2005. Data de acesso: 25 de julho de 2011.;

Participação de Residentes de Medicina de um Hospital Universitário em Atividades Extracurriculares Durante a Graduação

Valeska Brito da Cunha (1); Guilherme Coêlho Fortes (1); Mariana Santana Xavier (1); Frederico Lucas Lima Paiva Cavalcante (1); Leonardo Oliveira Pereira (1); Dario Itapary Nicolau (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: Existem dois tipos de currículo: "o formal, manifesto e previsto, que expõe os alunos a determinadas experiências e prevê aulas, trabalhos práticos e exames; e o informal ou oculto, que é o conjunto de experiências e estímulos que o estudante recebe sem que tenham sido previstos nem planejados. E é nesse currículo informal, na busca por mais conhecimentos e aperfeiçoamento, que os acadêmicos de medicina vêem procurando e participando veementemente de atividades extracurriculares durante o período de sua graduação.**Objetivo:**Conhecer a prática de atividades extracurriculares desempenhadas pelos residentes de medicina em um Hospital Universitário no Maranhão durante sua graduação. **Métodos:**Tratou-se de um estudo transversal cuja população foram os residentes de medicina, regularmente matriculados em um Hospital Universitário do Maranhão. O instrumento de coleta foi constituído por um questionário com questões fechadas, aplicado a 60 residentes. A análise estatística foi feita utilizando o programa Excel 2007.**Resultados:**A principal motivação que levou os residentes a participarem de atividade extracurriculares durante sua graduação, foi: interesse em fazer atividade prática(38,9%), necessidade de complementar o currículo (33,4%) e influência de outros acadêmicos(5,5%). Os residentes afirmaram que a participação em atividades extracurriculares: melhorou os seus conhecimentos na graduação (100%); influenciou na escolha profissional (57,7%); facilitou na realização da prova de residência (51,9%) e facilitou na residência(64%). 39% iniciaram nessas atividades no 1º, 2º ou 3º períodos.As principais atividades realizadas foram:plantões (24,2%), ligas acadêmicas (21,5%), projeto de extensão (17,7%) e projetos de pesquisas (11,4%). **Conclusões:**O curso de medicina envolve um alto grau de competitividade entre os alunos, que se preocupam cada vez mais cedo. Devido a isso: complementar a formação e adquirir experiência da prática médica são as principais forças que mobilizam os alunos na procura por atividades extracurriculares em seu período de formação. Além disso, essas atividades têm si mostrados muitos eficientes na melhora dos conhecimentos na graduação, na realização da prova de residência e na residência.

Palavras-chave: Residência Médica; Extracurricular; Graduação;

Referências: GAVIOLI, A. M., et al. Formando grupos no internato: critérios de escolha, satisfação e sofrimento psíquico. Rev. Bras. Educ. Med. 2009; 33 (1): 4 – 9.CHAVES, I. T. S., GROSSEMAN, S. O Internato Médico e Suas Perspectivas: Estudo de Caso com Educadores e Educandos. Rev. Bras. Educ. Med. 2007; 31 (3): 212 – 222.;

Livro 1.indb 581 3/1/2012 09:00:57

Portfólio Reflexivo: Uma Avaliação dessa Ferramenta para a Formação em Medicina

Carla Maria Fraga Faraco (1); Weverson José Teodoro Lacerda (2); Samara de Quadros Lobê (2); Adriana Kelly Santos (2); Priscila Ferreira Alves (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - UFV;

Introdução: O portfólio é a produção de um conjunto de textos que relatam as atividades, as percepções, as experiências e as pesquisas do estudante ao longo do curso, possibilitando um aprendizado ativo, de natureza crítico-reflexiva. Esse instrumento pode ser utilizado para avaliar a compreensão da realidade pelo aluno e a capacidade de reflexão deste, a efetividade da metodologia de ensino e o processo de construção do conhecimento. **Objetivos:** Relatar a experiência do uso de portfólio reflexivo como uma ferramenta de aprendizagem ativa para os estudantes do curso de medicina. **Métodos:** Foi proposto aos estudantes de uma Instituição Federal de Ensino Superior a confecção de portfólios – com três datas de apresentação ao longo do processo de criação – como instrumento de avaliação formativa e somativa e de construção do próprio conhecimento. Os professores avaliaram a produção dos graduandos e deram o retorno a cada um deles, orientando-os a partir de indicações bibliográficas, de apontamentos sobre aspectos que enriqueceriam o trabalho e de sugestões reflexivas. **Resultados:** Os acadêmicos produziram portfólios com base nas atividades realizadas no ambiente de prática, nas vivências em outros cenários, nas reflexões pessoais e nas aulas teóricas. Além disso, criaram propostas de intervenção no território adstrito a Unidade Básica de Saúde da Família que visitavam e desenvolveram novas ideias de projetos acadêmicos e de melhoria das disciplinas que compõem o currículo da Instituição. A orientação do docente se deu de modo a tornar explícito e consciente para o estudante o desenvolvimento deste no decorrer do período. **Conclusões:** Além de favorecer o aprendizado ativo a partir da análise das próprias limitações e reflexões cognitivas, o uso de portfólios reflexivos como instrumentos de avaliação dos estudantes de medicina estimula a originalidade e a criatividade individual, bem como relações mais produtivas e efetivas entre esses e seus professores. A autoavaliação proporcionada pelo portfólio estimula habilidades e competências consideradas impreteríveis pelas novas Diretrizes Curriculares para os cursos de medicina, como: tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento, liderança, educação permanente e capacidade de criar problemas de pesquisa.

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: Silva, Roseli Ferreira; Francisco, Marcos Antônio, Portfólio reflexivo: uma estratégia para a formação em medicina. Rev. Brasileira de Educação Médica 2010;34(2):191-198.Batista, Nildo, et. al., O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Rev. Saúde Pública 2005;39(2):231-7.;

Portfólios Reflexivos e Construção do Conhecimento Significativo: Uma Proposta de Educação Dialógica

Rosângela Minardi Mitre Cotta (1); Glauce Dias da Costa (1); Érica Toledo Mendonça (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Viçosa (UFV);

Introdução: O novo paradigma de ensino proposto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da saúde no Brasil, está orientado pelos organismos internacionais e assenta no pressuposto de mudança do processo de ensino-aprendizagem, onde o estudante passa a ser o protagonista. Tal proposta requer uma renovação profunda da docência universitária cujo ponto central deixa de ser o ensino e passa a ser a aprendizagem (Bologna, 2005; Delors, 1996). Estas mudanças implicam na reformulação de uma série de conceitos em que se baseia o ensino superior "tradicional", (re)significando o processo pedagógico por meio da utilização de novos instrumentos que permitam alcançar maiores competências e auto-aprendizagem. **Objetivo:** analisar a experiência de construção de portfólios coletivos na disciplina de políticas de saúde em uma universidade pública brasileira, ressaltando-se o fomento à teorização surgida do trabalho em grupo, a potencialização do pensamento critico e reflexivo, ao intercambio de conhecimentos e experiências dos estudantes. **Métodos:** análise documental de 25 portfólios, produzidos nos anos de 2008, 2009 e 2010, com análise dos dados pela análise temática. **Resultados:** a construção dos portfólios enfocou-se na educação centrada em competências, possibilitando o desenvolvimento de aprendizagens necessárias para que os estudantes aprendendo a SER e a CONVIVER criem espaços de escuta, respeito e alteridade aspectos essências na formação de um profissional habilitado para o trabalho no sistema publico de saúde brasileiro. O conhecimento tácito de si e o trabalho em equipe, proporcionados pela construção do portfólio, foram essenciais nas mudanças de aptidões e atitudes favorecendo a cooperação e interação social entre estudantes-estudantes e professores-estudantes.

Livro 1.indb 582 3/1/2012 09:00:57

Programa de Inovação em Docência Universitária- Produs: Um Novo Caminho na Educação de Educadores

Rosângela Minardi Mitre Cotta (1); Valdes Roberto Bollela (2); Maria Neile T. de Araújo (3); Érica Toledo Mendonça (1); Rita de Cássia Lanes Ribeiro (1); Leci S. Moura e Dias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - USP; 3 - UFC;

As rápidas transformações das sociedades contemporâneas têm colocado em debate, de modo expressivo, os aspectos relativos à educação e à formação profissional, com destaque no desenvolvimento de uma visão sistêmica e ecológica do homem para seu adequado desempenho laboral. Na saúde, estas transformações vêm ganhando contornos próprios, quando se coloca em cheque a estrutura curricular tradicional, pobre em integrar teoria e prática, cada vez mais especializada e dissociada de preocupações sociais. Uma educação inovadora deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais que possibilitam a expansão da consciência individual e coletiva. O ensino de qualidade exige que a Universidade crie condições para o desenvolvimento do docente ao longo de sua carreira profissional, valorizando aqueles que reconhecem o papel da educação permanente na construção de seu expertise enquanto profissional, educador e pesquisado. Isto significa um giro significativo desde os pontos de vista pedagógico, epistemológico e psicossocial. Nessa perspectiva, o desenvolvimento docente ocupa um lugar de destaque na formação e transformação dos docentes. Assim o Programa de Inovação em Docência Universitária dos Cursos da Saúde – PRODUS, foi criado pela administração da universidade, por meio de ato administrativo, cuja equipe coordenadora é composta por docentes dos cursos da área da saúde e da Pró-reitoria de ensino, visando institucionalizar uma formação que facilite a aquisição de novas competências profissionais, pedagógicas, sociais e de gestão, como parte da estratégia de valorização do "ensinar", "aprender" e "praticar", de forma interdisciplinar e inovadora. A missão estratégica do PRODUS é contribuir ativamente para a "educação dos educadores" desde a perspectiva de uma educação multiprofissional e interdisciplinar, propiciando o diálogo entre docentes-docentes, docentes-discentes e discentes-discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Nutrição.

Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (Pits): Segmento de Médicos Egressos

Regina Stella (1); Ively Guimarães Abdalla (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unifesp;

Introdução: O Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde foi concebido para atender as populações de municípios desprovidos ou com precários serviços de Atenção à Saúde. Foi instituído pelo decreto presidencial nº 3745 de 05 de fevereiro de 2001. Aos profissionais era assegurado orientação, supervisão e educação permanente, mediante articulação com o Ministério da Educação e com instituições de ensino superior. Como estratégia de fixação foi também oferecido Curso de Especialização em Saúde da Família ministrado por Instituição de Ensino Superior. O curso de especialização usou como estratégia de ensino e aprendizagem metodologia semipresencial com tutorias presenciais e a distância. Os momentos de tutoria presencial eram desenvolvidos nas sedes das universidades, e as atividades profissionais exercidas nos municípios eram supervisionadas por tutores em momentos presenciais e a distância. O número de médicos no programa em 2001 e 2002 era de 296. **Objetivo:** analisar a capacidade indutora do PITS e do Curso de Especialização em Saúde da Família como estratégia educacional na fixação de médicos no SUS e na Atenção Básica (AB). **Metodologia:** Foi realizada pesquisa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES para levantamento de dados dos profissionais que atuaram no Pits 2001 e 2002. **Resultados:** Foram localizados 194 médicos, dos quais 172 (65,5%) com declaração de vínculos empregatício. Destes, 62,2% (107) trabalham na AB; 68,2% (73) dos que trabalham com AB exercem sua profissão no interior dos estados; e 18,7% declaram ter atuação no interior e na capital. Total de Egressos do PITS vinculados ao CNES = 172. Total de Egressos do PITS vinculados ao CNES e atuando na AB = 107 (62,2%). Egressos do PITS vinculados ao CNES e atuando na AB e trabalhando no interior dos estados = 73 (68,2%). Egressos do PITS vinculados ao CNES e atuando na AB e trabalhando no interior e capital = 20 (18,7%). Egressos do PITS vinculados ao CNES e atuando na AB e trabalhando na capital = 13 (12,1%). Sem informação = 1%. Na amostra analisada percebe-se que 55,6 % dos profissionais trabalham na região NE e 15,8% na região N. **Conclusão:** A amostra analisada permitiu concluirmos que o PITS e o Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade induziram a fixação dos médicos no trabalho voltado à Atenção Básica em Saúde e a interiorização. No entanto, somente um profissional exerce esta atividade no município no qual foi lotado inicialmente no programa.

Palavras-chave: educação em saúde; formação de recursos humanos; estratégia de ensino;

Livro 1.indb 583 3/1/2012 09:00:57

Referências: BRASIL. DECRETO Nº 3.745, de 5 de fevereiro de 2001, DOU DE 6/2/2001 que institui o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde. Disponível em: http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/23/2001/3745.htmSTELLA, R. C. R.; SEIXAS, Paulo Henrique D'angelo . Médicos e Mercado de Trabalho: Experiências de Interiorização, Estímulos e Alternativas de Fixação. In: Recursos Humanos em Saúde, Política, Desenvolvimento e Mercado de Trabalho. In: Barjas Negri; Regina Faria; Ana Luiza d'Ávila Viana. (Org.). Recursos Humanos em Saúde, Política, Desenvolvimento e Mercado de Trabalho. Campinas: NEPP / UNICAMP, 2002, p. 345 – 371.;

Programas Tutoriais como Estratégia para a Educação Médica

Eduardo César Queiroz Gonçalves (1); Leandro Jerez Chaves (2); Larissa Ramos Ladeira (2); Andréia Aparecida de Miranda Ramos (2); Mônica Barros Costa (2); Mário Sérgio Ribeiro (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF; 2 - UNIVERSIDADE FEREDERAL DE JUIZ DE FORA;

Introdução: A educação realizada através da tutoria, que acontece desde a formação da linguagem escrita, pode ser compreendida como uma forma especial de serviço educacional altamente pessoal e individualizado. É uma relação dinâmica, e seu sucesso requer ativa participação do tutor e de seu aprendiz. Um programa tutorial tem como função promover o desenvolvimento profissional e amadurecimento pessoal dos participantes, através da abordagem de temas amplos, relacionados ou não à grade curricular. **Objetivo:** Apresentar revisão bibliográfica sobre a educação tutorial nos cursos de medicina, analisando criticamente as diferentes experiências existentes e sua importância no ensino médico. Material e **Métodos:** Realizou-se a revisão bibliográfica nas bases de dados Pubmed e BVS, com os descritores mentoring/tutoria/medical education e selecionando-se trabalhos publicados desde 2006. Foram estudados o histórico e as características dos diferentes programas, seguindo-se uma análise crítica de suas relevâncias para educação médica. **Resultados:** Ao todo foram analisados 21artigos, dos quais 12 relacionavam-se à formação tutorial na área médica. A análise evidenciou que a tutoria informal ocorre freqüentemente na educação médica, porém não alcança todos os alunos de forma igual. Já a formal é limitada devido ao grande número de alunos, à extensão da grade curricular e à falta de apoio institucional e mentores adequadamente preparados. As avaliações disponíveis dos programas mostram que os participantes percebem maior apoio institucional, desenvolvem maior interesse pela carreira acadêmica, apresentam facilidade de realizarem pesquisa e publicações científicas, menores riscos de burn-out e maior satisfação com a escolha profissional. Na realidade brasileira, apenas um artigo relata a experiência de um programa formal na educação médica. **Conclusão:** Os programas formais de tutoria, apesar de carecerem de estudos validados sobre sua importância, poderiam facilitar o acesso das minorias a esta ferramenta de desenvolvimento pessoal e profissional, além de preencher necessidades de aprendizado. A existência de apenas um artigo sobre programas tutoriais no Brasil não implica a inexistência de outros, mas talvez a não divulgação destes. O incentivo ao estudo e divulgação das experiências de tutoria pode contribuir para melhoria do ensino médico no Brasil.

Palavras-chave: Educação Médica; Tutoria; Currículo;

Referências: FREI et al. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000 – 2008. BMC Medical Education,2010, 10:32. Disponível em: Acesso em: 01 julho 2011.COLARES, MFA, et al. Percepções de estudantes de Medicina e de mentores sobre um programa de tutoria (mentoring) desenvolvido em grupos. Revista Brasileira de Educação Médica Rio de Janeiro, v.33 n.4 dez. 2009. Disponível em: Acesso em: 01 julho 2011.;

Qual o Envolvimento dos Nossos Alunos em Atividades Extra-Curriculares? - Distribuição Temporal da Atuação em Atividades Extra-Curriculares dos Egressos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Eduardo Jatene (1); Marcos Felipe Silva de Sá (1); Benedito Carlos Maciel (1); Antonio Pazin Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP-USP;

Introdução: Atividades extra-curriculares são formas que o aluno encontram para complementar a formação universitária, composta pela tríade ensino, pesquisa e extensão. O envolvimento em Iniciação Científica representa o interesse pelo pilar da pesquisa. O interesse em Ligas Acadêmicas, devido seu caráter assistencialista, representa a extensão. Já o envolvimento com Centros Acadêmicos e Associações Atléticas são de-

Livro 1.indb 584 3/1/2012 09:00:57

monstrações de interesse por atividades de socialização e gestão. **Objetivos:** Observar o envolvimento dos egressos do curso de medicina da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em atividades extracurriculares com o passar dos anos. **Metodologia:** Foram identificados 4309 egressos das 50 primeiras turmas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo através de encontro de turmas, bancos de endereços disponíveis, turmas de discussão na rede mundial de computadores e anúncio impresso e digital na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, seu hospital universitário, outras instituições nacionais de ensino, associações médicas e Conselho Federal e Regionais de Medicina. Posteriormente, foram comprovados os endereços por contato telefônico e enviados questionários para coleta de informações referentes à inserção profissional. Os egressos foram agrupados de acordo com a década de formação. No questionário foi perguntado ao egresso seu envolvimento em Ligas Acadêmicas, projetos de Iniciação Científica e participação no Centro Acadêmico Rocha Lima e na Associação Atlética Acadêmica Rocha Lima. **Resultados:** Responderam ao questionário 1064(29,4%) egressos. Destes, 511(48%) participaram do Centro Acadêmico , 385(36%) da Associação Atlética, 576 (54%) realizaram Iniciação Científica e 478(45%) foram membros de alguma Liga. Houve redução no envolvimento com o Centro Acadêmico de 127(68,6%) egressos com mais de 40 anos de formado para 72(40.4%50,9%) dos com menos de 10 anos de formado($p<0,05$). Em contra partida, observamos um grande aumento na participação em Ligas e Iniciação Científica. Em relação à primeira, houve crescimento de 76(41,0%; IC95% 32,3-51,4%) entre os com mais de 40 anos de formado para 142(79,8%; IC95% 67,2-94,0%) entre os com menos de 10 anos de formado. Em relação à segunda o número egressos passou de 75(40,8%; IC95% 61,5-87,3%) para 131(73,6%; IC95% 31,8-50,8%) entre os mesmos grupos observados($p<0,05$). O envolvimento com a Associação Atlética não teve variação significativa no período observado, variando em torno de 30 a 40%($p>0,10$). **Conclusões:** 1) O envolvimento dos egressos da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em atividades extra-curriculares relacionadas à pesquisa(Iniciação Científica) e extensão/assistência(Ligas Acadêmicas) tem aumentado em detrimento das atividades de gerenciamento e socialização(Centro Acadêmico). 2) A crescente concorrência para ingressar na Residência Médica e o maior incentivo governamental para bolsas de iniciação científica podem ter influência nesses resultados.

Palavras-chave: Currículo; Atividade extra-curricular; Educação médica;

Referências: (1) Bueno RRL, Pieruccini MC. Abertura de escolas médicas no Brasil - relatório de um cenário sombrio. 2005(2) Figueiredo JF, Troncon LE, Rodrigues ML, Cianflone AR, Colares MF, Peres LC, et al. Effect of curriculum reform on graduating student performance. Med Teach 2004 May;26(3):244-9;

Reflexão de Estudantes de Medicina sobre o Processo Aprender-Ensinar Avaliar e Interdisciplinaridade

Patricia Estela Giovannini (1); Vivianne Micaelly de Morais (1); Adriano Nogueira da Silva (1); Patricia Costa Azevedo (1); Livian de Queiroz Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERN;

Introdução: Atividades grupais favorecem o intercambio de ideias e podem contribuir para a construção e o redimensionamento de significados e valores, bem como para o delineamento de estratégias. Nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina, grupos/equipes são apontados como contextos adequados para o desenvolvimento do processo formativo do profissional médico. Partindo desta premissa foi realizada uma atividade com estudantes de uma Universidade pública, refletindo sobre interdisciplinaridade e aspectos do processo formativo. **Objetivos:** Favorecer o emponderamento dos estudantes no processo de formação profissional, proporcionando um espaço para reflexão e expressão. Promover o exercício da atitude crítica no contexto do campo grupal. Construir subsídios para intervenções didático-pedagógicas. **Metodologia:** Triangulação intermétodos, combinando pesquisa em bases de dados e análise documental crítica com atividade reflexiva, adotando a técnica de Grupo Operativo. Partindo da leitura crítica das Diretrizes Curriculares Nacionais, Projeto Pedagógico do Curso e artigos selecionados, o grupo assumiu como tarefa refletir sobre a realidade vivenciada pelos estudantes, à luz das propostas apresentadas nos documentos analisados, sendo dada a ênfase sobre interdisciplinaridade e o processo de ensino-aprendizagem-avaliação, visando à identificação de pontos vulneráveis e sinalizando possíveis caminhos a serem trilhados. Posteriormente foi realizada a análise de conteúdo do material escrito produzido no grupo. **Resultados:** Participaram do grupo de trabalho duas estudantes do quarto período do curso, uma do sexto, um do oitavo e uma professora. Foram realizados cinco encontros semanais de noventa minutos de duração. Os núcleos temáticos revelados pela análise do material apontaram a identificação dos estudantes com o conceito de interdisciplinaridade como atividade permanente e dinâmica do processo de ensino-aprendizagem, que amplia a compreensão dos problemas de saúde, propiciando a melhora da prática. O emprego de estratégias de ensino-aprendizagem tradicionais, verticalizadas foi considerado não condizente com as novas tendências da educação médica pelos estudantes, que vêm nas metodologias ativas e na resolução de problemas em pequenos grupos estratégias didáticas potencialmente mais eficazes. Para os estudantes, que defenderam uma proposta avaliativa compromissada com o envolvimento dos discentes enquanto sujeitos da ação educacional, protagonistas responsáveis, capazes de desen-

Livro 1.indb 585 3/1/2012 09:00:57

volver suas próprias ações, deve existir maior harmonização entre o sistema de avaliação e a proposta contida nos documentos acessados, especialmente no tocante à instrumentalização. **Conclusão:** No atual cenário da educação médica o estudante tem um papel central e sua participação deve ser buscada. Atividades grupais aproximam e mostram caminhos para a construção de novas práticas e procedimentos, que valorizam a contribuição discente, crítica e inovadora. Esforços para substituir instrumentos e procedimentos obsoletos por outros mais adequados podem traduzir-se em potencialização do processo formativo e devem ser realizados.

Palavras-chave: Educação médica.; Grupos Focais.; Avaliação Educacional.;

Referências: Aguilar-da-Silva RHenrique et al . Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. Rev Bras Educ Med. 2011.

Lucchese R, Barros S. Grupo operativo como estratégia pedagógica em um curso graduação em enfermagem: um continente para as vivências dos alunos quartanistas. Rev Esc Enferm USP. 2002;36(1).

Resultados Preliminares de Estudo sobre a Percepção de 185 Médicos do Programa de Residência Médica da Bahia na Identificação de Condutas Eticamente Inadequadas de Preceptores

Debora Sofia Angeli de Oliveira (1); Deivid Smith Castro de Paiva (2); Izabella Moraes Moura (2); Helena Melo (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Programa Doutoral da Universidade do Porto, Universidade federal da Bahia; 2 - Universidade Federal da Bahia; 3 - Universidade do Porto;

Introdução A lei nº 6.932/81 a orientação dos residentes deve ser feita por profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional.Os Conselhos de Medicina lidam com atividades judicantes relativas à insatisfatória relação médico-paciente geralmente relacionadas com desrespeito aos pacientes. A prática médica é rica em situações reais de conflitos éticos e a observação da atuação de seus professores em atividades de ensino e assistência influenciam a formação ético-moral do estudante **Objetivo:**Avaliar os novos médicos residentes quanto à sua percepção quanto a atitudes eticamente inadequadas de professores/preceptores e sua receptividade para discussão bioética como parte do programa da residência **Metodologia:**estudo exploratório e transversal, quantitativo envolvendo os residentes que participaram do XII Seminário Introdutório de Residência Médica da Bahia. Realizadas estatísticas descritivas na análise univariada e bivariada, através do programa R-Project (R-2.4.1 for windows). Para questões abertas: análise de conteúdo **Resultados:** 185 residentes com idade: 26,8 (sd 2,5) anos, 51,3% com graduação em escola médica pública, 67,5% com graduação médica na Bahia, 81,5% deles declarou 1 ou 2 semestres de ética médica/bioética na graduação, 94,9% considerou as discussões no curso de bioética /ética importantes ou muito importantes. Os residentes onsideraram como matérias relevantes para o curso médico: história da medicina(61,6%), sociologia(36,8%), antropologia(34,6%) e filosofia (31,4%). 37% havia lido o código de ética médica na íntegra, 43,6% já havia presenciado alguma atitude eticamente inadequada do professor/preceptor, 64% das 50 condutas inadequadas relatadas atingiam diretamente o paciente (53,12% desrespeito à pessoa e à sua privacidade, 31,25% vícios no consentimento informado, 15,62% negligência e 15,62%imprudência) e 26% atingiam diretamente o aluno/residente (46,1%desrespeitar o aluno/residente na presença do paciente, 30,7% abuso de autoridade, 15,38% falta de comprometimento), sendo que 6% presenciou atitude mercantilista do professor (procedimentos excessivos e desnecessários, utlilização de serviço público para interesses particulares). 94,9 % consideraram importante a realização de atividades ao longo da residência médica que possibilitem a reflexão bioética de conflitos/ dilemas da prática clínica .**Conclusão:** Pela sua crescente importância o estudo da ética e da bioética se constitui numa necessidade na educação médica em todos os seus níveis.Quase a metade dos novos residentes da Bahia identificou alguma atitude eticamente inadequada de professor, os temas de bioética foram considerados importantes na graduação. Na residência existe uma lacuna referente ao exercício reflexivo diante dos dilemas freqüentes na prática médica e observamos que seria bem recebido pelos residentes a discussão de conflitos bioéticos. Além disso observa-se a necessidade de uma maior atenção ao preparo humanístico do corpo docente, já que tão decisivamente afetam a elaboração de valores inerentes à profissão médica : como o respeito aos pacientes e familiares, a relação positiva com colegas e a responsabilidade social.

Palavras-chave: Educação Médica; Bioética; Residencia;

Referências: SERODIO,S.; MAIA,J.A.Do humanismo à ética: concepções e práticas docentes na promoção do desenvolvimento moral do estudante de medicina.Revista Bioética,v. 17,n. 2,p. 281 – 296,2009.KIPPER D.J.; LOCH, J.A. Questionamentos éticos relativos a graduação e à residência médica. Revista Bioetica, v. 10, n. 2, p.107 – 128,2002.;

Livro 1.indb 586 3/1/2012 09:00:57

Sessão Tutorial: Uma Análise do Papel de seus Atores, Roteiros e Cenário e Aplicabilidade dos Mesmos

Ana Carolina Magalhães Barbosa (1); Thaís Nóbrega de Macedo (1); Pablo Rodrigues Costa Alves (1); Luiza Lisboa Carramenha (1); Filipe Augusto Carvalho de Paula (1); Jose Roberto Bittencourt Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: A mimetização que a tutoria faz do exercício da medicina, poderá facilitar a elaboração de hipóteses diagnósticas, discussões de casos clínicos e intervenções terapêuticas, bem como o desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe e relacionamento interpessoal. Desta forma, o exercício de cada uma das funções e o cumprimento dos sete passos da dinâmica da sessão tutorial contribui significativamente, através da vivencia deste momento, para o desenvolvimento e consolidação de tais habilidades. Foi através do reconhecimento da importancia da tutoria enquanto componente da aprendizagem baseada em problemas que se objetivou realizar a presente pesquisa. **Objetivo:** Avaliar se os discentes e docentes do curso de graduação em medicina, inseridos na metodologia ativa, conhecem e exercem seus papéis na dinâmica da sessão tutorial e a importância desta na formação e consolidação do aprendizado. **Metodologia:** Tratou-se de uma pesquisa investigativa de caráter qualitativo, comparativo e etnocêntrico, baseado na análise da opinião e da vivência, bem como dos conhecimentos de docentes, que atuam como tutores, e discentes do UNIFESO, a respeito da dinâmica da sessão tutorial e de seus constituintes, pertencentes ao ABP. **Resultados:** Foi evidenciado o desconhecimento a respeito dos sete passos (27,74% dos discentes e 21,41% dos docentes) e da função do coordenador, (35,04% dos discentes e 35,73% dos docentes), bem como a inadequação deste, (21,17% na opinião dos discentes e 21,41% na dos docentes), também se observou o menor cumprimento da etapa de revisão das hipóteses explicativas (29,2% dos discentes alegam não realizar) em relação aos outros passos da dinâmica tutorial. **Conclusão:** A maior parte dos passos da sessão tutorial é seguida, bem como são adequados outros elementos da dinâmica da sessão tutorial e que há reconhecimento, por parte dos discentes, da importância desta na formação e consolidação de seus conhecimentos.

Palavras-chave: Tutoria; Aprendizagem Baseada em Problemas; Ensino;

Referências: CYRINO, E.G e TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Rio de Janeiro. Cad S Pub, v.20, n.3, p. 780-8, mar. 2004.- MUSAL, B et al. Perceptions of first and third year medical students on self-study and reporting processes of problem-based learning. BMC Med Educ; 4(16), 2004. Acesso em 23/02/2010.;

Sonoembriologia: Uma Estratégia de Ensino

Ana Lucíola Borges Pinheiro (1); Urian Amorin Pontes (1); Eduardo De Vasconcelos Emim (1); Jordana Magalhães Siqueira (1); Ana Maria Leopécio Ponte (1); Gutencilda Colares De Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará;

Introdução:O Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Ceará (UFC) vem sempre buscando novos métodos para melhorar o ensino e atrair a atenção dos alunos para o aprendizado. Pensando nisso, os professores de Embriologia introduziram uma atividade de sono--embriologia para os alunos do curso de Medicina,visando inseri-los na realidade da prática médica e ajudando-os a entender a importância do estudo da Embriologia.**Objetivo:**avaliar o interesse dos alunos pelo estudo da Embriologia e como atividades de integração básico-clínica podem interferir no interesse e aprendizado. **Metodologia:**Num estudo transversal,após ministrada aula onde os alunos viram imagens de ultrassom de embriões, foi aplicado questionário contendo 6 questões múltipla escolha e 1 questão discursiva a 55 estudantes do 1º semestre do curso de Medicina da UFC, sendo 56,4%do sexo feminino e 43,6%do sexo masculino,com média de idade de 19,2 anos.**Resultados:**Sobre o interesse dos alunos no estudo da Embriologia antes da atividade, 56,4%dos alunos relataram ter algum interesse,12,7%muito interesse,29%pouco interesse e 1,82%nenhum interesse. Sobre a importância da Embriologia para prática médica,45,5%acham muito importante,52,7%declararam ter alguma importância,e 1,82%pouca importância. Quanto a realização da atividade,23,6%gostaram muito,54,5%gostaram,16,4%gostaram pouco, 5,5%não gostaram.65,5%dos alunos declararam que após a atividade seu interesse pela Embriologia aumentou,para 3,6%diminui,e para 30,9%não mudou. Após a atividade,47,3%declararam que a Embriologia é muito importante para prática médica e 52,7% declararam ter alguma importância.36,4%dos alunos incentivaram muito a realização desse tipo de atividade com as turmas dos semestres seguintes,52,7%incentivaram e 10,9%incentivaram pouco. Quanto a questão discursiva, apenas 32,7%dos alunos responderam, dos quais, 100%pediram maior abordagem prática e integração clínica, com declarações como: "ter mais abordagem prática e cotidiana/clínica.","relacionar o ensino mais à prática clínica.","acrescentar mais atividades como essa durante o Módulo de Gênese e Desenvolvimento.","abordagem de casos clínicos e aulas mais dinâmicas."**Conclusão:**Os alunos mostraram

Livro 1.indb 587 3/1/2012 09:00:57

um bom grau de interesse pela Embriologia,tendo se tornado maior para a maioria dos alunos após a atividade de integração básico-clínica. A atividade,porém,não interferiu na avaliação da importância da Embriologia na prática médica,sendo que está já havia sido avaliada como importante ou muito importante por quase totalidade dos estudantes. A aceitação da atividade foi boa,tendo mais de 75%dos alunos declarado que gostaram ou gostaram muito da atividade,além de todos terem incentivado a continuação da atividade com as turmas seguintes, apesar de em graus diversos. Porém,é visto que ainda existe muito para ser conquistado com os alunos em relação ao estudo da Embriologia.Como eles se mostraram bem receptivos as atividades de integração básico-clínicas, deve-se investir no melhor planejamento das atividades, visando agradar maior número de alunos, além de criar outras formas de apresentar a Embriologia de forma mais prática.

Palavras-chave: Integração Básico-Clínico; Embriologia; Ensino;

Referências: Muller,Yara. A EMBRIOLOGIA HUMANA E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.UFSC.O USO DE CASOS CLÍNICOS NO ENSINO DA EMBRIOLOGIA HUMANA;

Tendências Temáticas e Metodológicas dos Trabalhos de Conclusão de Curso de uma Escola Médica.

Itallo Oliveira Santos (1); Diane de Jesus Nunes (1); Thamirys Regina Marinho Sousa (1); Júlia de Carvalho Lopes (1); Maryana Dias Novaes (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Introdução: Por determinação do Ministério da Educação, o trabalho de conclusão de curso (TCC) passou a ser obrigatório para o curso médico a partir de 2007. Na escola médica em questão, o processo de elaboração do TCC começa no quinto semestre do curso e, ao final do oitavo semestre, o acadêmico deve apresentar a versão final do trabalho. Todo o processo é avaliado pelo orientador e necessita ser aprovado por uma banca de docentes para o ingresso no internato. No final do primeiro semestre de 2011, a segunda turma apresentou os seus trabalhos, cujo tema foi livre, dentre os seguintes formatos: monografia, revisão bibliográfica, artigo científico, projeto técnico de intervenção em saúde ou relatório técnico de experiência em atividade na área de saúde. **Objetivo:** Descrever as tendências temáticas e metodológicas dos trabalhos de conclusão de curso de uma escola médica. **Métodos:** Catalogou-se a lista dos acadêmicos, seus respectivos orientadores e títulos dos TCCs, dividindo-os por temática e formato. A seguir, conforme discutido em reunião do Programa de Educação Tutorial (PET) Medicina, solicitou-se que todos os alunos do oitavo semestre encaminhassem ao e-mail do PET a versão final dos respectivos TCCs. Por fim, ocorreu a análise destes. **Resultados:** Os dados apresentados são parciais. Até o momento, 13 estudantes enviaram os seus trabalhos. Os TCCs podem ser divididos em três vertentes metodológicas: artigos científicos representando 46% (n=6), revisão bibliográfica, 46% (n=6) e monografia, 8% (n=1). Os artigos científicos, por sua vez, podem ser divididos em estudo de corte transversal, 23% (n=3); relato de caso, 15% (n=2) e coorte retrospectiva, 8% (n=1). Quando se analisa os departamentos envolvidos, nota-se que Medicina Interna alberga o maior número de TCCs, com 54% (n=7) do total. O Instituto de Ciências da Saúde está associado a 31% (n=4) dos trabalhos. O Instituto de Saúde Coletiva e departamento de Medicina Preventiva e Social agrupam 8% (n=1). O Em relação à temática, os resultados indicam que saúde do adulto é o tema mais estudado, envolvendo 54% (n=7) dos trabalhos. Saúde do idoso e saúde preventiva e social aparecem em 15% (n=2). Saúde da mulher e saúde da criança surgem como tema em 8% (n=1) dos TCCs. **Conclusão:** A análise dos trabalhos é imprescindível para facilitar a fase de transição na qual o currículo da escola médica em questão se encontra. Por se tratar de algo recente, muitas dúvidas afligem os acadêmicos, como as relacionadas à metodologia e à assistência do docente orientador. Através da reunião dos TCCs, pode-se montar um banco de dados cujas informações serão disponibilizadas para consulta da comunidade acadêmica. É válido salientar que este instrumento possui como objetos de estudo temas emergentes na atualidade, com destaque para pesquisas nas quais os orientadores estão envolvidos. Os temas são conseqüência do enfoque dado à assistência a saúde a nível local. Trata se, portanto, de uma atividade indispensável à proposta de integralização do curso médico, sendo inclusive, um meio para iniciação científica acadêmica, uma vez que o TCC deve ser analisado não apenas como um processo educativo, mas também científico.

Palavras-chave: currículo; dissertações acadêmicas; tendências;

Referências: SILVA V, Holzmann APF, VERSIANI CC, FIGUEIREDO MFS, LIMA ACAS, VIEIRA MA, SENA RR. Análise dos trabalhos de conclusão de curso da graduação em enfermagem da UNIMONTES. Revista. Eletrônica de Enfermagem v.11, n. 01, 2009. Disponível em: < www.fen.ufg.br >. Data de acesso: 05 de agosto de 2011MANTOVANI, M.F; LABRONICI, L.M; LEÃO, T.A; RIBEIRO, A.S. As diferentes abordagens dos trabalhos de conclusão de curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 03, 2004. Disponível em: < www.fen.ufg.br >. Data de acesso: 05 de agosto de 2011;

Livro 1.indb 588 3/1/2012 09:00:57

Extensão em Interface com a Pesquisa: Complementação Curricular Através do Trabalho Desenvolvido no Eixo a Criança, o Adolescente e a Violência, do Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente/ Departamento de Pediatria/Fmufmg.

Raquel Carvalho Leite (1); Cristiane de Freitas Cunha (1); Cristina Campolina Vilas Boas (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina/ UFMG; 2 - Faculdade de Medicina/UFMG;

Introdução Ciente da realidade na qual se insere a saúde dos adolescentes de Belo Horizonte, de Minas Gerais e do Brasil, e da importância da tríade ensino, pesquisa e extensão, criou-se o Observatório da Saúde da Criança e do Adolescente (ObservaPed). O ObservaPed constitui-se como um espaço de análise e discussões sobre a saúde da criança e do adolescente, e visa a pesquisa e formulação de políticas públicas que melhor os atendam. Neste trabalho será descrito o trabalho do Eixo A Criança, o Adolescente e a Violência, ressaltando-se a complementaridade curricular proporcionada aos acadêmicos que o integram. **Objetivos** Demonstrar como o trabalho de extensão em interface com a pesquisa desenvolvido pelo eixo do ObservaPed em questão, complementa o currículo dos acadêmicos integrantes e a importância do trabalho realizado pelo grupo, bem como da Linha de Pesquisa desenvolvida atualmente. **Métodos** O ObservaPed promove a captura e a reunião de dados, a análise, a difusão e a divulgação de informações relevantes para decisões setoriais, subsidiando políticas públicas de saúde da criança e do adolescente. O eixo A criança, o Adolescente e a Violência conta com uma professora orientadora, uma doutoranda e alunos de graduação em medicina. Ele desenvolve A Linha de Pesquisa Adolescência e Violência que enfoca a atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade em Minas Gerais, discutindo a promoção da saúde dessa população, a integração desses adolescentes à rede de saúde pública, e a formulação de políticas públicas que garantam os direitos determinados pelo Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo – SINASE. Os acadêmicos integrantes participam desde o início da formulação do projeto. **Resultados** Os acadêmicos aprofundam conhecimentos relevantes para a formação na pesquisa e vivenciam os resultados através da extensão; formulam projetos; organizam simpósios e seminários; escrevem artigos científicos, alguns já publicados em revistas indexadas; apresentam trabalhos em congressos e têm maior contato com a docência. Trabalham em equipe, interdisciplinarmente e interinstitucionalmente com grandes parceiros. A complementaridade curricular fica dessa forma explícita e a importância desta é indiscutível na formação profissional dos alunos. **Conclusões** A violência, em suas múltiplas formas, se constitui hoje no Brasil como um grave problema de saúde pública e um dos mais relevantes na adolescência. Uma tênue linha imaginária separa adolescentes vítimas de violência daqueles autores de atos infracionais. O eixo visa a discutir a situação dos adolescentes autores de atos infracionais que cumprem a medida socioeducativa privativa de liberdade. Visto que essa temática se encontra fora do currículo da graduação de medicina, e que a extensão em interface com a pesquisa possibilita ao mesmo tempo um maior aprofundamento teórico e prático sobre o objeto de estudo, é possibilitado aos acadêmicos que integram o grupo, uma formação única e diferenciada.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente Institucionalizado; Políticas Públicas de Saúde; Currículo;

Referências: C.; CUNHA, C. de F.; CARVALHO, R. Por uma política efetiva de atenção integral à saúde do adolescente em conflito com a lei privado de liberdade. Revista Médica de Minas Gerais; v. 20, n. 2, p. 225-233, abril/maio. 2010. MINAYO, M. C. de S. A violência na adolescência: um problema de saúde pública. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro; v. 6, n. 3, setembro 1990.;

Um Estudo Descritivo da Prevalência da Leitura de Artigos Científicos por Acadêmicos do Curso de Medicina do 1º ao 4º Período.

Marcos Antonio Frota da Silva (1); Ana Paula Picão (1); Cinthya Iamille Frithz Brandao de Oliveira (1); Marcos Alexandre Frota da Silva (1); Miguel César de Almeida Negreiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Introdução: A utilização dos artigos científicos na atualidade aumentou devido a sua importância e quantidade de informações recentes em diversas áreas. Assim, é válido descrever a prevalência dos estudantes que os utilizam como material diário para aumentar seus conhecimentos. **Objetivos:** Descrever a prevalência do hábito dos acadêmicos do ciclo básico de Medicina da leitura de artigos científicos em um período de trinta dias e seis meses, relacionando com o motivo daqueles que o fazem. **Métodos:** 124 estudantes foram avaliados por meio de um questionário com 15 perguntas objetivas, as quais buscavam o hábito dos pesquisados. Os questionários foram aplicados aleatoriamente e o anonimato foi preservado. **Resul-**

Livro 1.indb 589 3/1/2012 09:00:57

tados: No período de 30 dias, 28,22% dos entrevistados fez cinco ou mais leituras científicas e 18,54% fizeram nenhuma, 10,48% leram um artigo científico, 15,32% dois artigos, 16,93% leram três artigos e 10,48% leram quatro artigos.No período de seis meses, 70,16% leu cinco ou mais artigos científicos e somente 8,06 % leu nenhum ou um artigo, 11,29% leram dois artigos científicos, 4,03% fizeram três leituras científicas e 6,45% quatro.No período de 30 dias, grande parte da leitura dos artigos teve como causa aspectos acadêmicos de influência do professor (seminários e provas) totalizando 74,20%. Enquanto somente 25,80% fizeram leitura científica sem tal influência.No período de seis meses, 94,34% teve o mesmo fator como motivador, enquanto 5,66% fizeram leitura científica sem tal motivação.Dos entrevistados, 70,96% afirmam não ter o costume de ler artigos científicos por vontade própria e 29,04% afirmam o oposto. **Conclusão:** Ainda que a curto ou em longo prazo tenha sido identificada uma alta prevalência de leitura de artigos científicos, a causa para isso não se deve a um interesse particular, vontade própria ou curiosidade dos alunos para seu aprendizado de conteúdos extramurais, mas sim a motivos estritamente acadêmicos, como realização de seminários, provas e resenhas. Portanto, por mais que os estudantes conheçam a importância dos artigos científicos, poucos são os que os utilizam por vontade própria a fim de adquirir novos conhecimentos.

Palavras-chave: Leitura; Prevalência; Aprendizado;

Referências: PEREIRA,M.G.; Epidemiologia :Teoria e Prática.1.ed,Rio de Janeiro: G.Koogan,2002ROUQUAYROL,M.G. Epidemiologia e Saúde, 6.ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.;

Uso de Anabolizantes entre Praticantes de Atividades Físicas na Região do Grande Rio.

Luiza Peres Barbosa (1); Bianca Victoria de Oliveira Martins (1); Bruna Cruz Caputo (1); João Alexandre Lara Fernandes (1); Rodrigo Gonzalez Tubio Machado (1); Jussara Calmon Reis de Souza Soares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Introdução: Entre os processos marcantes nas sociedades contemporâneas estão o consumismo e o individualismo. Juntamente com eles cresce a preocupação com a aparência física, pois o corpo tornou-se, também, objeto de consumo. Muitos optam por métodos não seguros na busca do corpo "ideal": medicamentos para emagrecer, cirurgias de alto risco, consumo de substâncias ilícitas como os anabolizantes. Estas últimas estão entre as chamadas "drogas da imagem corporal". Esse consumo, que pode causar graves danos à saúde, se populariza cada vez mais entre jovens e universitários no Brasil. Assim, realizou-se um estudo exploratório, desenvolvido por acadêmicos de Medicina da Universidade Federal Fluminense, buscando contribuir para uma melhor compreensão sobre o tema. A nosso ver, o debate sobre uso de anabolizantes e suas consequências para a saúde deve estar presente na formação médica. **Objetivos:** 1. Conhecer o nível de informação sobre anabolizantes entre praticantes de atividades físicas; 2. Conhecer suas fontes de informações e de acesso aos produtos; 3. Refletir sobre os motivos alegados para o uso, **Métodos:** Foram aplicados questionários a praticantes de atividades físicas, frequentadores, ou não, de academias de ginástica, entre 18 e 35 anos. Os bairros privilegiados foram Icaraí, em Niterói, e Tijuca, no Rio de Janeiro. Havia perguntas sobre o nível de conhecimento acerca dos anabolizantes e seus efeitos colaterais, fontes de informação e de acesso às drogas, entre outras. O projeto foi aprovado pelo CEP HUAP/UFF. **Resultados:** 128 voluntários, sendo 48 homens e 80 mulheres, com faixa etária predominante entre 20 e 25 anos responderam. 57,82% declararam nunca terem utilizado nenhum dos dois grupos de substâncias; entre os que afirmaram o uso atual ou passado, 27,34% utilizaram apenas suplementos, 14,06% se valeram de ambos e 0,78% apenas anabolizantes. A Internet e Amigos e/ou parentes foram as fontes de informação mais citadas. Quanto à orientação sobre o uso, 52,17% afirmaram que o fizeram influenciados por amigos, enquanto 39,13% utilizaram os produtos por conta própria. Não houve relato de indicação por professores ou instrutores. Entre os 18 usuários de anabolizantes, 13 constataram efeitos colaterais decorrentes do uso. **Conclusões:** O consumo expressivo de anabolizantes entre os entrevistados foi associado principalmente à busca do corpo ideal. Este seria um corpo belo esteticamente. Outro ponto evidenciado pela pesquisa foi a escassez de informações da maioria dos entrevistados, usuários ou não, sobre os produtos e suas consequências para a saúde. Portanto, há necessidade de estratégias de conscientização acerca dos riscos e dos mitos sobre esses produtos, incentivo a uma maior fiscalização dos estabelecimentos envolvidos, além de propostas de redução de danos para usuários de anabolizantes injetáveis. Integrando ensino e pesquisa, os autores elaboraram, então, uma proposta educativa para a disciplina Saúde e Sociedade III: Educação e Comunicação em Saúde -, utilizando a rede social Facebook, para a criação da página "anabolizANTI", visando à divulgação, conscientização e debate sobre o tema.

Palavras-chave: anabolizantes; saúde e cultura; formação médica;

Referências: IRIART, J. A. B.; CHAVES, J.; ORLEANS, R. Culto ao corpo e uso de anabolizantes entre praticantes de musculação. Cadernos de Saúde Pública, vol. 25, nº 4, abril de 2009. Disponível em: . Acesso em: 19 de novembro de 2010SILVA, L.S.M.F.; MOREAU, R.L.M. Uso de esteróides anabólicos androgênicos por praticantes de musculação de grandes academias da cidade de São Paulo. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, v. 39, nº 3, p. 327-333, 2003.;

Livro 1.indb 590 3/1/2012 09:00:57

Utilização da Plataforma Moodle, Mapas Conceituais e Método Pbl Associados ao Sistema Tradicional

Cássio da Cunha Ibiapina (1); Luísa de Campos Guimarães e Figueiredo (1); Daniela Caldas Teixeira (1); Mariana Paranhos Alvarenga (1); Laisse Leite Ribeiro (1); Cristina Gonçalves Alvim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: A geração Y, também chamada geração do milênio ou geração da Internet, é um conceito em Sociologia que se refere à coorte dos nascidos após 1980. É caracterizada pelo grande interesse pelas tecnologias e pelo perfil multitarefas. Entretanto, apresenta alguma dificuldade de uma busca de qualidade por materiais adequados para estudo na internet. Dentro dessa perspectiva, uma organização de bases de aprendizagem confiáveis é extremamente importante no aprendizado atual. A metodologia tradicional de ensino da Pneumologia Pediátrica baseia-se na assistência clínico- pneumológica nos ambulatórios. No intuito de adequar a metodologia a geração Y, os alunos monitores criaram um modelo de suporte baseado na elaboração de casos clínicos, artigos de qualidade e testes de fixação construídos e confeccionados pelos próprios alunos. Nesse contexto, a utilização da plataforma Moodle será capaz de aumentar a motivação dos alunos, proporcionar maior facilidade na produção e distribuição de conteúdos e compartilhamento de conteúdos entre instituições, avaliar os alunos de forma inovadora e proporcionar suporte tecnológico para a disponibilização de conteúdos de acordo com um modelo pedagógico e design institucional na discussão do dia a dia dos casos atendidos. **Objetivos:** O presente projeto tem como objetivo associar aos métodos tradicionais, métodos inovadores, que produzam impacto no aprendizado e posteriormente na qualidade da assistência prestada pelos futuros médicos. **Métodos:** Um aluno bolsista e três voluntários foram selecionados, com o pré-requisito de já terem cursado a disciplina. Os alunos fizeram levantamento bibliográfico das principais temas em pneumologia pediátrica e construíram casos clínicos e mapas conceituais para discussão no sistema de aprendizagem baseada em problemas. Além de confecção de atlas radiológicos servirão como base para o ensino no domicilio e melhor preparação para atendimentos dos casos. **Conclusão:** A associação de métodos de aprendizagem diferentes e a confecção de materiais pelos próprios alunos monitores proporcionarão conhecimento mais amplo, motivante e sólido da pneumologia pediátrica nas turmas subseqüentes.

"Canhotos e a Dificuldade de Realização de Procedimentos Médicos – Uma Reflexão sobre a Necessidade de Adaptação de Instrumentais e de Treinamentos Acadêmicos Específicos"

Herick Ferreira de Alvarenga (1); Thamiris Cristina Santos Lopes (1); Viviane Maria Liberano Ribeiro (1); Claudia Yamada Utagawa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Introdução: Há muito se tem questionado sobre diferenças entre destros e canhotos. Na população geral, cerca de 10% das pessoas usam a mão esquerda para escrever. Não há consenso na literatura sobre essas diferenças nos aspectos neurocognitivo, de aprendizado e em relação a funções motoras. No geral, a condição de canhoto num ambiente para destros apresenta desvantagens relacionadas principalmente a habilidades manuais. Vários instrumentos têm sido modificados para canhotos como instrumentos musicais e tesouras, por exemplo. Entretanto, são raras adaptações para acadêmicos e médicos canhotos, os quais necessitam se adequar às técnicas e instrumentais elaborados para destros. Para que o aprendizado na área médica seja satisfeito, além de bom embasamento teórico, o treinamento de habilidades manuais necessárias à profissão deve ser contemplado. Dentro deste aspecto, atenção especial deve ser dispensada aos canhotos, dada suas limitações práticas e necessidades adaptativas. **Objetivo:** Verificar limitações e dificuldades apresentadas por acadêmicos de medicina e médicos canhotos durante a realização de procedimentos e possibilidades de adaptação de instrumentais e treinamentos específicos para estes. **Método:** Foi realizada pesquisa bibliográfica dos principais artigos relacionados ao objeto de estudo, publicados e disponíveis nas bases de dados PubMed, Cochrane e Scielo até junho de 2011. Os termos utilizados na busca, incluindo correspondentes na língua inglesa, foram: "canhoto", "habilidade motora", "lateralidade", "sinistromanual", "educação médica" e "procedimentos médicos". **Resultados:** Foram localizados 21 artigos sobre o tema, sendo 14 relacionados à cirurgia geral, 2 à ortopédica, 2 à oftalmológica, 1 à otorrinolaringoscópica, 1 à plástica e 1 a procedimentos pediátricos. Quando avaliado o foco do artigo, 11 versaram sobre dificuldade dos canhotos na prática cirúrgica, 4 relataram adaptações do programa de residência médica e resultados e 6 apresentaram técnicas e/ou materiais adaptados para cirurgiões canhotos. A maior parte dos artigos (20/21) dedicou-se a problemas no treinamento e no procedimento cirúrgico. A literatura relata falhas desde treinamento acadêmico até a prática médica de canhotos. Os principais achados revelaram que o fato de ser canhoto afetou o aprendizado de procedimentos como punção lombar, sutura e entubação orotraqueal. Apesar de trabalhos mostrarem adaptações,

Livro 1.indb 591 3/1/2012 09:00:57

os instrumentos cirúrgicos em geral não são adaptados aos canhotos e seu uso requer treinamento ambidestro. Em alguns casos específicos, o uso da mão esquerda talvez apresente vantagem em operações envolvendo situs inversus ou de membros inferiores à esquerda. **Conclusão:** O treinamento precoce, tanto na graduação, como após a graduação (pós-graduação e educação continuada), com instrumentos adaptados aos canhotos, talvez reduza os inconvenientes no aprendizado de cirurgiões canhotos. A dominância esquerda é um desafio tanto para os professores/tutores/preceptores quanto para os aprendizes, em especial nas áreas que necessitam habilidades motoras específicas. É necessário maior pesquisa de campo para proposta de modificações em currículos médicos no nosso país.

Palavras-chave: educação médica; lateralidade funcional; aptidão;

Referências: TCHANTCHALEISHVILI,V. & MYERS, P.O. Left-Handedness – A Handicap for Training in Surgery? Journal of Surgical Education, v. 67, n. 4, p.233-236, 2010.Damore D, Rutledge J, Pan S, Knotek N, Ramundo M. Handedness effects on procedural training in pediatrics. Clin. Pediatr. 2009;

Livro 1.indb 592 3/1/2012 09:00:57

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Acessando o Curriculo Oculto: Que Problemas Éticos os Internos Vivenciam Sobretudo no Estágio de Pediatria

Milena Mazaro Barbosa (1); Jucélia Maria Guedert (1); Suely Grosseman (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSC;

Introdução Reconhecendo que inúmeras experiências vivenciadas pelo interno de medicina, não previstas no currículo formal, contribuem intensamente para a formação das atribuições médicas do futuro egresso e sabendo da importância do ensino da ética na formação do profissional em medicina, este estudo foi realizado com o objetivo de conhecer os principais problemas éticos vivenciados por internos de medicina, principalmente durante a atenção à saúde da criança, os sentimentos que eles suscitaram e as sugestões fornecidas pelos estudantes para promover habilidades para lidar com problemas éticos. **Método** Este estudo teve abordagem mista, quantitativo transversal e descritivo e qualitativo exploratório. O critério de inclusão foi cursar o internato médico na décima primeira fase durante os semestres de 2010.2 e 2011.1 e consentir, por intermédio da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que seus dados fossem utilizados na pesquisa. Não houve critério de exclusão. O instrumento de coleta de dados foi um questionário com variáveis sócio-demográficas e questões abertas nas quais solicitava-se ao aluno que relatasse até três situações vivenciadas por ele, as quais considerou haver algum dilema ético. Os dados qualitativos foram analisados por análise temática de conteúdo e as categorias emergentes são apresentadas em forma de depoimentos e também por estatística descritiva, também usada para a apresentação dos dados sócio-demográficos. **Resultados** Foram relatados 84 problemas éticos envolvendo situações de: atitudes profissionais inadequadas; autonomia; violência física ou mental; situações de limite de vida; sigilo e confidencialidade; comunicação de más notícias; processo ensino-aprendizagem; fragilidade da rede de suporte à atenção à saúde; e, situações específicas. Entre os problemas ético relatados, 49 ocorreram durante a atenção à saúde da criança. Os demais envolviam outras áreas de atenção à saúde ou o ambiente de ensino-aprendizagem. Além dos problemas éticos, pudemos constatar também como o interno se sentiu diante de todos estes relatos. Os sentimentos mais suscitados foram incapacidade e impotência e, em segundo lugar, revolta e indignação. Outros sentimentos relatados foram constrangimento, vergonha, desconforto e apreensão, incredualidade, culpa, preocupação e frustração. Outras questões foram quanto a possibilidade de conversar com alguém sobre o caso; e se possuíam alguma sugestão de estratégia com que o estudante/profissional de medicina pudesse desenvolver habilidades para lidar melhor com estes problemas **Conclusão** Ao acessar o currículo oculto, podemos constatar que os problemas éticos relatados abrangem uma diversidade de situações que poderiam ser utilizadas como subsídios para discussão sobre a ética no cotidiano da formação médica, favorecendo a reflexão sobre como lidar com estes tipos de problemas e sobre as qualidades e atitudes esperadas de um profissional médico ético.

Palavras-chave: ética médica; educação médica; pediatria;

Referências: Taquette, S. R., S. Rego, et al. Situações eticamente conflituosas vivenciadas por estudantes de medicina. Rev Assoc Med Bras, v.51, n.1, Jan-Feb, p.23-8. 2005.Huijer, M., E. Van Leeuwen, et al. Medical students' cases as an empirical basis for teaching clinical ethics. Acad Med, v.75, n.8, Aug, p.834-9. 2000.;

Análise Comparativa do Sistema de Cotas Raciais: Alunos Cotistas e não Cotistas de uma Faculdade de Medicina

Ângela Maria Moreira Canuto de Mendonça (1); Maria Mikaelle Lourenço Fontenele (1); Vicentina Esteves Wanderley (1); Jeannette Barros Ribeiro Costa (1); Gabriele Teles Chaves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A experiência com cotas no ensino superior começou no Brasil em 2002, quando a Universidade do Estado do Rio de Janeiro as instituiu pela primeira vez no país. Posteriormente outras faculdades fizeram o mesmo com características diferentes. Neste contexto, surgem as Ações Afirmativas, que se referem a um conjunto de políticas públicas para proteger minorias e grupos que, em uma determinada sociedade, tenham sido discriminados no passado. Tal política visa remover barreiras, formais e informais, que impeçam o acesso de certos grupos ao mercado de trabalho, universidades e posições de liderança. Em que pese a polêmica que reveste esse tema, a criação de cotas para negros fez surgir no Brasil, pela primeira vez, um constante e intenso debate sobre preconceito, discriminação e identidade étnicas. Esse debate tem construído e polarizado atitudes favoráveis ou contrárias às cotas que configuram redes complexas de percepção e representação das relações racializadas no Brasil bem

Livro 1.indb 593 3/1/2012 09:00:57

como da idéia de justiça que permeia essas relações. **Objetivos:** Comparar alunos cotistas e não cotistas em diferentes aspectos (epidemiológico, socioeconômico e sua posição com relação ao sistema de cotas). **Método:** Trata-se de uma pesquisa de cunho quanti-qualitativo realizada no período de abril a junho de 2011, através de entrevista com estudantes de medicina cotistas e não cotistas, abordados de forma aleatória, com 20 alunos de cada grupo. Os dados foram analisados e processados em porcentagem simples. **Resultados:** Do total de entrevistados, 70% eram do sexo feminino. Obteve-se também que 70% tinham idade entre 16-20 anos e 30%, entre 21-25 anos. Dentre os cotistas, 100% estudaram o ensino médio em escola pública e declararam-se pardos, respeitando assim os critérios para o processo seletivo pelo sistema de cotas. Já os alunos não cotistas, 100% procediam de escolas particulares. Com relação à renda familiar, 77% dos cotistas estão abaixo de 10 salários mínimos e dos não cotistas, 35% estão abaixo de 10 salários mínimos. Quanto ao sistema seletivo, 75% dos cotistas são a favor do sistema de cotas, enquanto, entre os não cotistas, 90% são contra. Dentre os alunos entrevistados 100% sentem-se tratados de maneira semelhante pelo professor, independente de serem ou não cotistas. Quando questionado sobre como se sentiam em relação aos colegas de turma, 100% dos alunos cotistas se sentiam indiferentes; já entre os não cotistas, 60% se sentem indiferente, 20% preferem não opinar e os outros 20% se sentem injustiçados pelo processo seletivo. **Conclusão:** Este trabalho possibilitou caracterizar acadêmicos cotistas e não cotistas do curso de Medicina quanto ao seu perfil socioeconômico, mostrando, por exemplo, que menos de um quarto dos cotistas possui um razoável padrão financeiro. A posição dos estudantes em relação ao sistema de cotas evidencia o receio às ações afirmativas, pelos que não são privilegiados por elas. E assim, estudos nesse contexto podem fornecer subsídios para um aprimoramento da política do sistema de cotas raciais, questionando suas premissas e objetivos.

Palavras-chave: Ações afirmativas; Sistema de cotas raciais; Estudantes de medicina;

Referências: Oliven, A.C. Ações afirmativas, relações raciais e política de cotas nas universidades: Uma comparação entre os Estados Unidos e o Brasil. Educação, Porto Alegre, ano XXX, n. 1 (61), p. 29-51, jan./abr. 2007.

Maio, M.C.; Santos, R.V. Política de cotas raciais, os "olhos da sociedade" e os usos da antropologia: o caso do vestibular da Universidade de Brasília (UnB). Horiz. antropol. [online]. 2005, vol.11, n.23, pp. 181-214. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104--71832005000100011&script=sci_arttext>. Acesso em 13/04/2011.;

Aprendizagem Baseada em Problemas: Contribuições na Formação Ética Médica

Andréia Patrícia Gomes (1); Luís Claudio de Souza Motta (2); Selma Vaz Vidal (2); Ana Paula Vieira dos Santos Esteves (2); Maria Lúcia R. M. Smolka (2); Rodrigo Siqueira Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - UNIFESO;

Introdução: A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) consiste em metodologia ativa, que centra o processo de ensino-aprendizagem no estudante. A ABP foi instituída na Faculdade de Medicina da Universidade de McMaster (Canadá), na década de 60. No Brasil, as instituições pioneiras na implantação dessa estrutura curricular foram a Faculdade de Medicina de Marília em 1997 e o Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina em 1998. O primeiro curso de medicina a utilizar a ABP no Rio de Janeiro foi o do Centro Universitário Serra dos Órgãos em 2005. Essa nova proposta de formação do médico está orientada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (2001) para as áreas de conhecimento que integram a saúde, com as seguintes características: perfil do egresso; competências e habilidades; conteúdos curriculares; estágios e atividades complementares; organização do curso, acompanhamento e avaliação. A ABP tornou-se um mecanismo de integração do ensino- trabalho-comunidade para a formação médica, em consonância com as necessidades do Sistema Único de Saúde. Apoia-se nas quatro taxonomias de Barrows (1986): a) estruturar o conhecimento de forma que os conteúdos das ciências básicas e clínicas possam ser aplicados no contexto clínico, facilitando o resgate e a aplicação de informação; b) desenvolver um processo eficaz de raciocínio clínico para as habilidades de resolver problemas, incluindo: formulação de hipóteses, levantamento de questões de aprendizagem, busca de informações, análise de dados, síntese do problema e tomada de decisões; c) habilidades que permitem ao estudante entender as suas próprias necessidades de aprendizagem e localizar fontes de informações apropriadas; d) aumentar o estímulo à aprendizagem. **Objetivo:** Apresentar contribuições da Aprendizagem Baseada em Problemas na formação ética médica. **Método:** foi realizada uma revisão de literatura não estruturada a fim de responder a questão: como a ABP contribui na formação ética médica? **Resultados:** o estudo da literatura selecionada trouxe aspectos para a formação da competência ética, no desenvolvimento do trabalho em pequenos grupos tutoriais, que tem no primeiro passo a valorização e o intercâmbio do conhecimento prévio do estudante, na promoção de uma aprendizagem significativa. Outro ponto importante é o estudo na situação-problema da pessoa, família e comunidade, na busca do entendimento do processo saúde-doença e a integração biopsicossocial. A formulação de hipóteses explicativas prepara para o exercício clínico da tomada de decisão que envolve o existir humano. A busca individual do estudante e a socialização do conhecimento no grupo tutorial alicerçam a construção da atitude

Livro 1.indb 594 3/1/2012 09:00:57

ética do médico, representando um horizonte para a formação profissional, diferente de uma aprendizagem tradicional centrada no conteúdo programático e na doença. **Conclusão:** a contribuição da metodologia da ABP para a formação ética médica está na aposta de um ensino centrado no estudante, tornando-o protagonista na construção de conhecimentos para solução de problemas e desenvolvimento do raciocínio crítico-reflexivo, na reforma do pensamento que guiará as atitudes em saúde.

Palavras-chave: Aprendizagem Baseada em Problemas; educação médica; ética;

Referências: Smolka MLRM. A construção da autonomia pedagógica do estudante e o ensino das ciências da saúde: pelas veredas da educação médica. Dissertação de Mestrado em Ensino de Ciências – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro, 2011Siqueira-Batista, R.; Rôças, G.; Gomes, A.P. et al. Ecologia na formação do profissional de saúde: promoção do exercício da cidadania e reflexão crítica comprometida com a existência. Rev Bras Edu Med. 2009; 33(2):271-5.;

Aprendizagem do Profissionalismo por Estudantes de Medicina do 1º e 2º Ano no Laboratório de Dissecção de Anatomia

Larissa Sobral Cavalcanti (1); Euclides Dias Martins Filho (1); Gabrielle Ribeiro Sena (1); José Natal Figueiroa (2); Luciano Calheiros de Morais Guerra (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde / Recife / PE; 2 - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP / Recife / PE;

Introdução: O profissionalismo médico contempla o que é esperado do médico pela sociedade. O estudante de medicina pode ter acesso ao profissionalismo já nos dois primeiros anos de faculdade, não havendo necessidade de esperar pelo contato com o verdadeiro paciente. Quanto mais precocemente as atitudes corretas forem repassadas, maiores serão os ganhos nos seus valores e comportamentos futuros. O laboratório de dissecção oferece oportunidades para promover as seis áreas do profissionalismo: responsabilidade, trabalho em grupo, respeito pelo paciente, responsabilidade social, reflexão/consciência própria e prática ética. **Objetivo:** Avaliar a aprendizagem do profissionalismo por estudantes de medicina do 1º e 2º ano. **Método:** de maio a dezembro de 2010, foi realizado um estudo descritivo e analítico, tendo como população os estudantes do 1º e 2º ano do curso de Medicina de uma faculdade em Recife / Pernambuco. Os estudantes que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido responderam um questionário auto-aplicável com 13 questões. Os dados foram armazenados e analisados no EPI-INFO versão 3.5.1. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os questionários foram respondidos por 212 estudantes, sendo 43,9% do 1º e 56,1% do 2º ano; 59,9% eram do sexo feminino. A média de idade foi de 20 anos. 99,1% consideraram que a aprendizagem do profissionalismo durante os primeiros anos de faculdade pode favorecer a sua formação médica. 3,8% declararam que sempre estudam previamente para a aula de dissecção e 51,9% às vezes o fazem. 47,2% referem se empenhar, na maioria das vezes, durante a aula, buscando aprender o máximo. 50,3% dos estudantes do 1º ano contra 26,1% do 2º ano ($p < 0,01$) consideraram que sempre se empenham durante a aula. 40,6% se consideram, na maioria das vezes, capazes de trabalhar em grupo de forma a garantir o sucesso de todo o conjunto. 42,9% na maioria das vezes ajudam seus companheiros de aula, ensinando os termos anatômicos ou tirando dúvidas. 50,5% dos estudantes do 1º ano contra 26,1% do 2º ($p<0,005$) não consideram o cadáver como seu primeiro paciente. 66,5% consideram que sempre se policiam para não ter atitudes inconvenientes ou desrespeitosas em relação ao cadáver. 42,9% referem sempre ter o sentimento de que o estudo com o cadáver tem um aspecto humanístico, não se resumindo à anatomia. 29% dos estudantes do 1º ano contra 18,5% do 2º ano ($p<0,05$), às vezes pensam na possibilidade de realizar uma espécie de serviço social para expressar sua gratidão e apreciação pelo cadáver. 65,1% referem que, ao menos às vezes, refletem e auto-avaliam o seu comportamento durante a aula como forma de buscar seus defeitos e alcançar um melhor resultado. 39,2% relatam nunca conversar com o professor para analisar o seu comportamento durante a aula enquanto 5,2% relatam sempre o fazer. 53,8% referem sempre comparecer à aula no horário correto, sem atrasos. 83,9% dos estudantes do 1º ano ($p<0,005$) contra 49,6% do 2º ano referem nunca filarem. Anatomia. **Conclusão:** os vários aspectos do profissionalismo médico têm uma correspondência na prática da dissecção anatômica que podem ser estimulados.

Palavras-chave: Anatomia; Educação Médica; Ética;

Referências: Lachman N & Pawlina W, 2006. Integrating Professionalism in Early Medical Education - The Theory and Application of Reflective Practice in Anatomy Curriculum. Clinical Anatomy 19: 456-60.Pawlina W. 2006. Professionalism and Anatomy: How Do These Two Terms Define Our Role? Clinical Anatomy 19:391-392.;

Livro 1.indb 595 3/1/2012 09:00:57

Autonomia Versus Beneficencia nos Anteprojetos de um Comitê de Ética em Pesquisa

José Antonio Cordero da Silva (1); Márcia Bitar Portella (1); Renan Kleber Costa Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPA;

A beneficência e o paternalismo médico orientaram a prática médica por cerca de dois mil e quinhentos anos. Contudo o paternalismo vem, atualmente, sendo substituído por uma relação denominada de contratualista, visto que o modelo anterior não respeita as crenças, culturas e/ou opiniões do paciente, ou seja, não respeitava sua autonomia. Ao se realizar uma pesquisa, deve-se analisar se os riscos provenientes dela são menores que os benefícios, e também se a autonomia do paciente será respeitada, caso um desses princípios seja quebrado este projeto nunca ira ser apreciado com um parecer positivo por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Assim o objetivo deste estudo é verificar se os anteprojetos do curso de medicina enviados ao CEP da Universidade do Estado do Pará (UEPA) apresentam um perfil que preze mais pela autonomia ou pela beneficência do paciente. Foram estudados 513 anteprojetos de pesquisa do curso de medicina enviados entre o período de janeiro de 2006 a dezembro de 2010. Onde foi submetido um protocolo de pesquisa próprio baseado na Resolução CNS 196/96 e Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa. Do total de anteprojetos estudados apenas 488 estavam dentro dos critérios de inclusão e exclusão. Estes apresentaram um perfil beneficente, onde 82,6% dos anteprojetos respeitam este principio, e apenas 80% respeitam a autonomia do paciente. Sendo o principal motivo (71,8%) para a quebra da autonomia não ter sido relatado que o sujeito da pesquisa poderia desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, mesmo após assinar o TCLE. Já em relação à beneficência, não ter informado os benefícios que a pesquisa pode gerar para os pesquisados, foi responsável por 72,3% dos equívocos em relação a este principio. Conclui-se que os anteprojetos de pesquisa enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará apresentam um perfil beneficente em vez de autonomista, demonstrando que os pesquisadores necessitam ainda entender melhor a importância da escolha livre e sem influencias do pesquisado para garantir a veracidade da pesquisa.

Palavras-chave: Bioética; Comitês de Ética em Pesquisa; Beneficência;

Referências: Silva, H.B. Beneficência e paternalismo médico. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. v. 10, n. 2, p. 419-425. 2009Guimarães, M.C.S. Novaes SC. Autonomia reduzida e vulnerabilidade: Liberdade de Decisão, diferença e desigualdade. Rev. Bioética. v. 7, n. 1, p. 21-24. 1999;

Avaliação do Perfil Socioeconômico de Estudantes de uma Faculdade de Medicina

Vicentina Esteves Wanderley (1); Maria Mikaelle Lourenço Fontenele (1); Ângela Maria Moreira Canuto de Mendonça (1); Gabriele Teles Chaves (1); Jeannette Barros Ribeiro Costa (1); Danielle Ferreira de Farias Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Diante do contexto sociocultural brasileiro, verifica-se que o direito a educação não abrange a todos, demonstrando um quadro extremamente injusto e desigual tanto no campo das oportunidades de acesso a níveis de maior complexidade de ensino, quanto na qualidade de oferta dos serviços educacionais existentes no país. Afirmando que as condições socioeconômicas dos alunos das universidades públicas refletem uma realidade semelhante a que é submetida a população. Acredita-se que a imagem e o status social, que o título de médico confere, devem ser ainda a razão mais forte da medicina permanecer bastante atrativa para a juventude em diversos países, fazendo com que o acesso ao curso médico seja bastante competitivo. Além disso, o "capital simbólico" da medicina, representando prestígio e poder, aliado ao mercado de trabalho, onde há dificuldades, mas sem taxas de desemprego, pode ainda colocar a profissão como símbolo de ascensão social. De acordo com a literatura, observa-se uma tendência ao padrão socioeconômico mais elevado dos estudantes de medicina, visto que a grande maioria desses apresenta condição financeira compatível com a oportunidade de estudarem em escolas particulares, que conhecidamente, no contexto brasileiro, apresentam melhor nível de ensino, possibilitando a esses se sobressaírem nos concursos vestibulares. **Objetivos:** Conhecer o perfil socioeconômico dos estudantes de uma faculdade de medicina; identificar alguns determinantes desse perfil (se o aluno trabalha, a escolaridade dos pais e renda familiar); verificar as características epidemiológicas dos alunos (sexo, idade e cor da pele). **Método:** Trata-se de um estudo analítico, descritivo e transversal, realizado de abril a junho de 2011, em que 110 estudantes de medicina (amostra aleatória) responderam a um questionário de 13 perguntas (10 objetivas e 3 subjetivas). Os dados obtidos foram analisados e processados em porcentagem simples. **Resultados:** Dos alunos entrevistados, 54,5% foram do sexo feminino. Do total, 56,4% tinham entre 16 e 20 anos e 40,9% entre 21 e 25 anos. Quanto à cor autodeclarada, 50,9% se afirmaram pertencentes à raça branca, 40% à parda, 2,7% se disseram negros e somente um (0,9%) afirmou ser da raça amarela. O restante (5,5%) não declarou sua cor.

Livro 1.indb 596 3/1/2012 09:00:58

Com relação à renda, a maioria dos alunos, 60,9%, pertencem a famílias com renda mensal acima de 10 salários mínimos; e apenas 3,6 % entre 1 e 3 salários mínimos. Quanto à escolaridade dos pais, 62,8% tinham nível superior completo ou pós-graduação e as mães 70,9%. Quando questionado se os estudantes trabalhavam, apenas 5,4% afirmaram que sim. **Conclusão:** Neste estudo, observou-se discreto predomínio do sexo feminino e de uma faixa etária mais jovem (16-20 anos). O estudante de medicina apresentou, no presente trabalho, um padrão socioeconômico e nível de escolaridade familiar acima da média suposta da universidade, mostrando o caráter "elitista" do curso de medicina. Outra característica que confirma tal fato é o ínfimo número de estudantes que trabalham, do que se pode inferir que as condições financeiras da família são suficientes para manter o estudante durante todo o curso.

Palavras-chave: Perfil socioeconômico; Características epidemiológicas; Estudantes de medicina;

Referências: Ferreira, R.A. et al. O estudante de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais: perfil e tendências. Rev. Assoc. Med. Bras. 2000, vol.3, n.46, pp. 224-231.

Finatti, B.E.; Alves, J.M.; Silveira, R.J. Perfil sócio, econômico e cultural dos estudantes da Universidade Estadual de Londrina-UEL – Indicadores para implantação de uma Política de assistência estudantil. Libertas, Juiz de Fora, v.6 e 7, n. 1 e 2, pp. 246-264, jan/dez 2006, jan/dez 2007.

Avaliação do Respeito e da Instrução Quanto ao Respeito ao Cadáver Desconhecido no Anfiteatro de Anatomia por Estudantes do Segundo Semestre do Curso de Medicina

Francisco José de Oliveira Filho (1); Kamilla Saraiva de Oliveira (1); Pedro Yzaac Alencar Duarte (1); Alberto Machado da Ponte Neto (1); Allysson Bruno Raphael Braga (1); José Ricardo Sousa Ayres de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: a utilização do cadáver é uma lição educativa no ensino da anatomia pelo meio do conhecimento da organização do corpo humano, precedendo ao estudo no vivo, pela riqueza e natureza do material de estudo e pelo método de aprendizado, a dissecação, que é experiência de construção do organismo humano. **Objetivo:** avaliar se no decorrer da disciplina de anatomia humana (DAH) é instruído sobre o respeito ao cadáver desconhecido e se os alunos estão respeitando-o nas aulas práticas de anatomia. Como objetivo maior está o de frisar a importância da atitude física, mental e verbal do aluno de ter sobriedade, meditação e elevada compostura, manuseando as peças anatômicas com o mais profundo sentimento de respeito no ensino da anatomia. **Métodos:** o presente estudo foi realizado através da aplicação de questionários de opinião com questões de múltipla escolha onde foram feitas perguntas sobre a abordagem em sala de aula do respeito ao cadáver e sobre as atitudes dos alunos quanto ao cadáver. Foram entrevistados 61 alunos do curso de medicina que terminaram de ver a DAH. O esquema de amostragem empregado foi o não-probabilístico por conveniência, sendo os dados analisados através de estatística descritiva, mediante distribuição de frequências. **Resultados:** dos 61 entrevistados, 26(43,3%) relataram que o professor enfatizou bem o tema, 8(13,3%) relataram que o professor falou algumas vezes, 18(30%) afirmaram que o professor apenas citou o tema e 8(13,3%) disseram que o professor nunca abordou. Quanto as atitudes dos colegas, 18(29,5%) afirmaram ser de respeito, 28(45,9%) afirmaram ser de indiferença, 6(8,2%) afirmaram ser de deboche e 10 (16,3%) não repararam ou relataram outro comportamento. **Conclusão:** a instrução do professor quanto ao respeito ao cadáver desconhecido, mesmo que seja só citando o tema em poucos minutos de uma das muitas aulas, já pode se tornar um fator positivo quanto à conduta dos alunos em um laboratório de anatomia. A ausência de um comportamento de deboche ou situações jocosas criadas por alunos já pode ser vista como uma vantagem dessa forma de ensino, criando um ambiente mais ético e gerando profissionais de respeito.

Palavras-chave: Anatomia; Cadáver desconhecido; Estudantes de Medicina;

Referências: Ruiz, C.R. Lições de Anatomia: vida, morte e dignidade. Mundo saúde.2006;30(3):425-433Nova, J.L.L. et al. Lição de Anatomia. Interface comun. saúde educ. 2000;4(6):87-96

Livro 1.indb 597 3/1/2012 09:00:58

Descarte Correto de Medicamentos: Uma Necessidade Atual.

Marina Xavier Soares (1); Juliana Montenegro Parente (1); Felipe do Nascimento Carvalho (1); Natália Matias Bluhm (1); Maria Angelina da Silva Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: A terapia medicamentosa tornou-se a forma de intervenção empregada com muita freqüência nas mais diversas práticas médicas. Uma maior disponibilidade de medicamentos, instituída pelas políticas governamentais, colabora para o incremento do consumo. Consequentemente, esse consumo exagerado acarretará grande número de embalagens e de sobras de medicamentos que possuirão, como destino, o lixo comum. As características químicas dos medicamentos representam um alarmante risco à saúde e ao meio ambiente. A análise de esgoto doméstico, de águas superficiais e de subsolos detectou a presença de várias classes de fármacos, indicando que os resíduos desses medicamentos têm constituintes resistentes, de complexa degeneração, que podem contaminar a água e o solo. Muitos dos medicamentos são utilizados sem atentar para o prazo de validade ou são descartados de maneira imprópria, ocasionando um problema ambiental e de saúde pública. A existência de políticas que regulamentem o descarte desses fármacos deveria ser prioritária. Os motivos que acarretam sobras de medicamentos incluem a não adesão à farmacoterapia, mudanças no esquema medicamentoso durante o tratamento, apresentações de especialidades farmacêuticas com quantidades acima dos esquemas posológicos e a propaganda medicamentosa que estimula a aquisição não necessária e a automedicação. Outro aspecto a ser considerado é a particularidade farmacocinética de alguns medicamentos. Cerca de 50% a 90% dos medicamentos ingeridos é excretada, chegando aos esgotos na sua forma original, contribuindo para a contaminação ambiental. **Objetivo:** Averiguar a situação atual do descarte de medicamentos, apontando a necessidade do adequado descarte dos mesmos. **Metodologia:** Estudo seccional realizado com 150 sujeitos selecionados aleatoriamente em uma Unidade de Saúde da Família. Foi aplicado um questionário direto e a análise de dados foi feita utilizando o programa Epi Info. **Resultados:** Foram entrevistados 150 sujeitos dos quais 74,7% (IC 66,9-81,4) eram do gênero feminino e 42,7% (IC 34,6-51,0) do masculino. A média de idade entre os indivíduos foi de 37,2 ± 1,3. Não são usuários de medicamentos 42,7% (IC 34,6-51,0) da amostra e 57,3% (IC 49,0-65,4) dos participantes utilizava medicamentos no momento da entrevista. Dentre os usuários de medicamentos, 89,5% (IC 81,1-95,1) não sabem o que fazer com as sobras dos medicamentos e apenas 10,5% (IC 4,9-18,9) dizem saber o que fazer. No total da amostra, 90% (IC 84,0-94,3) não tem conhecimento sobre o que fazer com tais resíduos químicos. Automedicação esteve presente em 31,9% (IC 24,1-40,4) da amostra e 68,1% (IC 59,6-75,9) utiliza apenas medicamentos prescritos pelo médico. **Conclusão:** Ações, como a implantação de sistemas de gerenciamento de descarte de medicamentos que objetivem a redução de riscos à saúde imediata e ao meio ambiente, são iminentes. É imprescindível a sensibilização da população e das autoridades para que sejam instituídas iniciativas para o descarte correto e para o futuro tratamento destes resíduos. A criação de postos de coleta é apenas uma das muitas alternativas de descarte que podem ser efetuadas para minimizar esse problema.

Palavras-chave: Descarte; Medicamento; Meio Ambiente;

Referências: Alvarenga, L. , Nicoletti, M. Descarte doméstico de medicamentos e algumas considerações sobre o impacto ambiental decorrente. Revista Saúde, São Paulo, v.4, n.3, p. 34-39, 2010.

Ueda, J. et al. Impacto ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da população a respeito do problema. Revista Ciências do Ambiente, São Paulo, v.5, n. 1, p. 1-6, julho 2009.

Diferentes Abordagens da Eutanásia e suas Variações no Ensino Médico

Mattielli Dias do Carmo (1); Mario Lyrio Pereira (1); Renato Hobi Filho (1); Karen Vasconcelos Calixto (1); Washington Luiz Silva Gonçalves (1); Kris Régia Juliani Kondo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESC;

Introdução: No Brasil, legalmente, não há caso relatado de eutanásia, pois quando ocorre algo semelhante é denominado homicídio ou suicídio. Entretanto a ortotanásia, segundo o novo código de ética médica é uma prática legal. **Objetivo:** O presente estudo visa obter opiniões de diferentes áreas (médica, familiar, religiosa e jurídica) sobre eutanásia, ortotanásia e distanásia, a fim de atualizar informações e fornecer aos alunos de medicina subsídios para construção de um novo conhecimento para sua prática. **Métodos:** Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa descritiva quali-quantitativa utilizando um interrogatório semi-estruturado com, no mínimo, 3 representantes de cada área envolvida diretamente na questão, no qual o pesquisador pode falar sobre o tema em pauta sem se ligar a questão formulada. As informações, não identificadas, foram analisadas de forma descritiva. **Resultados:** Foi possível identificar que os familiares e religiosos desconheciam o significado de ortotanásia

Livro 1.indb 598 3/1/2012 09:00:58

e distanásia. Todos os entrevistados concordam que a eutanásia e suas variações são temas polêmicos e possuem diversas formas de abordagem. Com relação à condenação da prática da eutanásia e distanásia, as opiniões religiosas, legais e médicas convergem entre si. Entretanto, na esfera familiar, houve dúvidas com relação à autorização ou não do procedimento se este fosse legalmente possível. No que se refere à ortotanásia, percebeu-se melhor receptividade em toda amostragem. O estudo evidenciou ainda que o sentimento de ausência, por parte da família, leva-os a tomarem medidas a fim de aliviar o sofrimento daquele que está no leito, mas também o seu inconscientemente. As opiniões médicas mostraram preocupação com a qualidade de vida ou da morte do paciente, considerando dispensáveis procedimentos irrelevantes para evitar a morte e prolongar o sofrimento. Os religiosos condenam qualquer prática que visa o fim da vida de forma proposital, pois alegam ser contra as leis de Deus. Os Juristas compreendem a polêmica sobre as leis que regem estes procedimentos e concordam que há casos nos quais algumas ressalvas poderiam ser aplicadas. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que há uma real necessidade da criação de um comitê nacional para elaboração do I consenso brasileiro sobre eutanásia, suas variações e práticas, a fim de criar subsídios para legislação nos órgãos competentes

Palavras-chave: Eutanásia; ensino médico; ética;

Referências: Paganelli, W. Eutanásia. Disponível na Internet http://www.jus.com.br/doutrina/eutapag.html. Acesso em 01.2011.Pessini, L. Distanásia: até quando investir sem agredir? Disponível na Internet http:/200.239.45.3/cfm/espelho/revista/bio1v4/distanásia html. Acesso em 01.2011.;

Doação de Órgãos e Tecidos entre os Estudantes de Medicina.

Marcos Antonio Frota da Silva (1); Ana Paula Picão (1); Cinthya Iamille Frithz Brandao de Oliveira (1); João Henrique Lima (1); Miguel César de Almeida Negreiros (1); Rafael Rodrigues Costa Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Introdução: Em 1965,a lei nº 4.701 dispôs sobre o exercício da atividade hemoterápica no Brasil e outras providências.Em 1997,a lei federal nº 9434 dispôs sobre a remoção de órgãos,tecidos, partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e outras providências.Entre outras leis,portarias e decretos,a doação de órgãos e tecidos ao longo dos anos foi regulamentada no Brasil.Hoje nos cabe pesquisar sobre o hábito da doação de órgãos e tecidos,inclusive entre estudantes de Medicina,os quais teoricamente são incentivadores e defensores dessa prática. **Objetivos:**Identificar a parcela de estudantes de Medicina doadores de sangue,medula espinhal e de órgãos,assim como a de não doadores,além de identificar o porquê da não doação e o conhecimento ou não do processo,buscando uma relação com suas religiões e hábitos dos pais quanto à doação de órgãos e tecidos. **Métodos:**Foi distribuído aleatoriamente entre os acadêmicos do segundo ao sexto períodos da faculdade de Medicina um questionário objetivo estruturado em 13 perguntas que identificaria os hábitos da doação de órgãos e tecidos.Os questionários não possuíam identificação dos entrevistados,portanto esses tiveram suas identidades preservadas. **Resultados:**Foi identificado que dos entrevistados,75,26% afirmaram nunca terem doado sangue,desses,7,14% não doaram por medo;8,59% não sabem como doar;18,57% por falta de vontade;42,85% não podem por manter comportamento de risco,estar abaixo do peso,possuir piercing ou tatuagem há menos de um ano ou alguma condição patológica impossibilitante,22,85% justificaram por outro motivo como preguiça ou falta de oportunidade.Dos 24,73% que afirmaram doar sangue,somente 8,69% doam com regularidade.Para doação de medula óssea,92,47% afirmaram não ser doadores,a maior parcela (38,37%) diz não saber como doar. Para doação de órgãos,34,40% afirmaram serem doadores,enquanto 65,60% não o são;dos não doadores,51,45% afirmaram não saber como doar,27,86% disseram não querer doar,6,55% afirmaram ter medo e outros 13,11% afirmaram outros motivos como não terem avisado aos familiares que o são. Em relação à religião,não foi encontrada nenhuma relação,uma vez que as religiões identificadas não possuem restrição aos seus fiéis quanto a doação de órgãos e tecidos.Ainda,56,98% dos entrevistados afirmaram que seus pais são a favor do processo,no entanto não são doadores e somente 17,20% além de serem a favor também são doadores e 25,80% não são nenhum dos dois. **Conclusão:** Ainda que a doação de órgãos e tecidos seja uma responsabilidade social,ainda mais cobrada entre membros da sociedade médica,percebeu-se entre os estudantes uma grande parcela de não doadores,isso se deve por maior parte ao desinteresse e mesmo pela falta de informação de como ser um doador,fato que não deveria ser freqüente na condição de acadêmicos de Medicina.Em particular na doação de sangue, ainda que os não doadores sejam em maior quantidade,a diferença não é tão grande quando se desconsidera aqueles que não podem doar sangue.Por fim,a prática da doação ainda deve ser melhor divulgada para uma maior adesão.

Palavras-chave: Doação Dirigida de Tecido; Responsabilidade Social; Sangue;

Referências: Pasquini R. et al. Hematologia: Fundamentos e prática.1ed.São Paulo:Atheneu,2001Schirmer J. et al. Doação de órgãos e tecidos: o que sabem os estudantes do ensino médio? Disponível em: Acesso em:13 ago.2011.;

Livro 1.indb 599 3/1/2012 09:00:58

Educar para Transformar – Pense Bem Fase II: Impacto de um Programa de Prevenção ao Neurotrauma nas Atitudes de Crianças e Adolescentes.

Asdrubal Falavigna (1); Gregory Saraiva Medeiros (1); Carolina Travi Canabarro (1); Grasiela Marcon (1); Gabriela Massaro Carneiro Monteiro (1); Daniel Ongaratto Barazzetti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Caxias do Sul;

Introdução: Em 2008, ao idealizarmos uma intervenção educacional baseada no Projeto Pense Bem e destinada a 1049 alunos de ensino médio das redes pública e privada de ensino, verificamos uma nítida modificação do conhecimento do jovem acerca do neurotrauma (etiologia, prevenção e conseqüências). Entretanto, a maioria das atitudes auto-protetoras que buscávamos desenvolver no referido público não se modificaram. Portanto, desenvolvemos uma nova intervenção embasada em atividades múltiplas e contínuas realizadas com o auxilio das seguintes instituições: Corpo de Bombeiros (CB), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Fundação Thiago de Moraes Gonzaga (FTMG) e Secretaria Municipal do Transito (SMT). **Objetivo:** Verificar se uma estratégia educacional desenvolvida por acadêmicos de medicina sob supervisão de um neurocirurgião, e embasada no Projeto Pense Bem, é capaz de modificar atitudes com relação ao neurotrauma de crianças (5° Ano do Ensino Fundamental - EF) e adolescentes (2° Ano do Ensino Médio -EM). **Métodos:** Trata-se de um ensaio clinico randomizado controlado que incluiu 535 alunos das redes publica e privada. Foram avaliados estudantes da 2ª Série do EM (n=292) e 5° Ano do EF (n=243). Das 31 escolas do município, 6 foram randomizadas em 3 grupos: Controle (C) , Intervenção 1 (I1) e Intervenção 2 (I2). Após assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido os alunos foram incluídos no presente trabalho que foi conduzido dentro das seguintes etapas: T0, T1, T2, T3, T4, T5 e T6, sendo cada uma delas realizadas no intervalo de 1 mês. No T0 os alunos de todos os grupos responderam a um questionário que avaliou conhecimento e comportamento relacionado ao neurotrauma. No T1, os alunos I1 e I2 receberam uma palestra ministrada por acadêmicos de medicina. As intervenções T2, T3, T4 e T5 foram realizadas exclusivamente no grupo I2 e ministradas respectivamente por: SMT, FTMG, CB e SAMU. No T6, todos os alunos responderam o mesmo instrumento do T0. **Resultados:** A média de idade dos alunos foi de 11,38±0,7 e 17,35±0,69 para o 5° ano EF e 2° Ano EM, respectivamente. Quantificou-se que 53,7% (n=287) eram do sexo feminino, 72,8% (n=385) andavam de bicicleta, 31,5% (n=168) de motocicleta, 34,2% (n=182) de skate e 96,1% (n=514) de automóvel. Ainda, 64,9% (n=346) relataram ter alguém próximo que faleceu ou ficou gravemente ferido em razão de um acidente. Com relação ao uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para andar de bicicleta relataram nunca utilizá-los T0(C=70%, I1=80%, I2=65,7%; p=0,09) e no T6(C=69,56%, I1=73,49% e I2=60,75%; p=0,370); com relação às motocicletas sempre utilizavam capacete T0(C=80%, I1=75%. I2=76%;p=0,687) e no T6(C=78%, I1=84%, I2=80%;p=0,945); o cinto de segurança nos automóveis era utilizado sempre por T0(C=56%,I1=52%,I2=60%;p=0,399) e no T6(C=71%, I1=65%,I2=63%;p=0,860); não utilizavam EPIs nos skates T0(C=60%,I1=61%,I2=58%;p=0,737) e no T6(C=52%,I1=57%,I2=57%;p=0,887). **Conclusão:** A mudança de atitudes é um processo moroso e demanda uma cooperação de toda a sociedade. Mesmo intervenções educacionais múltiplas não foram capazes de desenvolver atitudes auto-protetoras relacionadas à prevenção do trauma.

Palavras-chave: Educação Médica; Responsabilidade Social; Prevenção Primária;

Referências: Monneuse OJ. et al. Attitudes about Injury among High School Students. J Am Coll Surg. 2008;207( ):179-84

Salvarani CP, Colli BO, Carlotti Junior CG. Impact of a program for the prevention of traffic accidents in a Southern Brazilian city: a model for implementation in a developing country. Surg Neurol. 2009;72(1):6-13.

Estratégias de Ensino na Graduação para a Formação Bioética do Médico

Andréia Patrícia Gomes (1); Selma Vaz Vidal (2); Luís Claudio de Souza Motta (2); Ana Paula Vieira dos Santos Esteves (2); Rodrigo Siqueira Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - UNIFESO;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (2001) para a formação médica apresentam que na atenção à saúde os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética-bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo. Nesta perspectiva, o ensino da ética e da bioética deve ser transversal e ter a proposta de fundamentar uma conduta profissional-ético-humanística responsável. O desenvolvimento de estratégias de ensino transita pela abertura de espaços nos currículos – e nos serviços – destinados ao exercício

Livro 1.indb 600 3/1/2012 09:00:58

da reflexão acerca dos problemas éticos e bioéticos da profissão médica e das relações estabelecidas cotidianamente e englobam muitas possibilidades como: palestras, leituras, discussão de casos, dinâmicas de grupo, cinema, dramatização em um verdadeiro exercício de pluralismo pedagógico. Tais ferramentas devem ser aplicadas com base em objetivos educacionais claros a fim de permitir a aprendizagem significativa. **Objetivo:** Descrever estratégias selecionadas em uso no ensino da ética-bioética na formação do médico. **Método:** realizada revisão de literatura não estruturada, em que se buscou responder a questão: quais são as estratégias de ensino da ética-bioética mais utilizadas na formação médica? **Resultados:** diversas estratégias estão em uso: (a) aula expositiva – permite aproximação com os referenciais teóricos, podendo não se relacionar à aprendizagem significativa, na dependência da capacidade de diálogo e habilidades de comunicação do docente; (b) discussão de caso – empregado para que haja aplicação de conhecimentos, princípios gerais morais ou técnicos a um caso particular; (c) júri simulado – desenvolve a retórica, mas depende da habilidade da construção do argumento; (d) Método Konstanz de Discussão de Dilemas Morais – KMDD – apresentação de um dilema e separação do grupo em pessoas a favor e contra a conduta adotada. Tem se mostrado como uma forma muito eficiente de intervir na construção no exercício do debate, para compreensão dos argumentos contrários aos próprios e reconhecimento do valor de tais argumentos, condição necessária a uma postura democrática em grupos de trabalho e na sociedade como um todo; (e) dramatização – usada para dar aos participantes a oportunidade de vivenciarem diferentes perspectivas, porém, não permite em geral, o surgimento de sentimentos morais autênticos; (f) uso do cinema – desperta e mobiliza sentimentos, muitos dos quais relacionados às questões morais. **Conclusão:** O estudo possibilitou a descrição de algumas estratégias que podem ser utilizadas no ensino da ética-bioética.Para que sejam eficientes como métodos de ensino devem estar articulados e com objetivo previamente planejado, tendo em vista a formação crítico-reflexiva e a construção dos fundamentos da ética e bioética.

Palavras-chave: educação médica; bioética; ensino;

Referências: Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev Bras Edu Med 2008; 32:482-491.Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº. 4, Brasília, 7 de novembro, 1-6, 2001.;

Estudo da Prevalência de Tabagismo Entre Estudantes de Medicina Numa Instituição Privada em Curitiba

César Augusto Broska Júnior (1); Augusto Bernardo de Folchini (1); Eduardo de Oliveira Ribas (1); Ester Fogel Paciornik (1); Gláucia Michelis (1); Marcelo Bettega (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FEPAR;

Introdução: O tabaco é uma das drogas lícitas mais consumidas e grande fator de risco para diversas doenças. No Brasil, 33,8% da população masculina e 29,3% da feminina são considerados fumantes e essa prevalência é ainda maior em algumas regiões do sul do país. A classe médica é responsável por atuar no tratamento da dependência e na prevenção do tabagismo, portanto espera-se que o consumo na classe médica seja menor, principalmente entre os estudantes de medicina, que vivem numa época em que é disponibilizada grande quantidade de informações a respeito dos malefícios do consumo do cigarro. **Objetivo:** conhecer o perfil de consumo de tabaco entre estudantes de medicina de uma faculdade privada de Curitiba. **Metodologia:** aplicação de questionário auto-explicável entre os todos os estudantes de Medicina, do primeiro ao 12° período de uma instituição privada em Curitiba antes do início de cada aula. Os questionários continham questões gerais e referentes ao consumo de tabaco. Os dados foram computados e analisados pelo programa Epi Info 6.04. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa da Sociedade Evangélica Beneficente de Curitiba sob o número 2346, em abril de 2010. **Resultados:** dos 552 alunos, 484 responderam corretamente os questionários. 11,8% dos acadêmicos são fumantes, sendo 7,4% fumantes ocasionais e 4,4% fumantes regulares. A maioria dos fumantes são homens e começaram a fumar antes do início do curso de Medicina, com 16,5 anos. A forma mais consumida de tabaco são os cigarros industrializados. Quanto a distribuição por período não há um padrão claro embora possa haver uma tendência a diminuição com o passar do tempo. **Conclusão:** o consumo de tabaco é bastante divergente entre as várias faculdades de medicina, mas nota-se que é menor que o consumo da população brasileira em geral e maior entre os homens.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Tabaco; Tabagismo;

Referências: GODOY, Irma. Prevalência de tabagismo no Brasil: medidas adicionais para o controle da doença devem ser priorizadas no Ano do Pulmão. J Bras Pneumol. v. 36, n. 1, p. 4-5. 2010 Magliari RT, Pagliusi AL, Previero BM, Menezes FR, Feldman A, Novo NF. Prevalência de tabagismo em estudantes de faculdade de medicina. Rev. Méd., São Paulo, v. 87, n. 4, pg 264-71. out.-dez 2008.;

Livro 1.indb 601 3/1/2012 09:00:58

Estudo da Prevalência do uso de Drogas Combinadas ao Álcool em Estudantes Recém-Matriculados em uma Universidade Pública.

Maria Stella Jakeline Alves de Farias (1); Yuri Silva Toledo Brandão (1); Henrique Pinheiro Afonso Cavalcante (1); Thallyta Maria Tavares Antunes (1); Divanise Suruagy Correia (1); Jairo Calado Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A prevalência do consumo de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, vêm aumentando entre os estudantes universitários. Isso se tornou um problema de saúde pública, o que requer atenção e medidas interventivas. **Objetivos:** Descrever a prevalência do uso de drogas, combinadas ao uso do álcool,entre os estudantes recém-matriculados numa universidade pública. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo, numa universidade de Alagoas, Brasil. Foi aplicado um questionário, embasado em CAGE, com jovens que se matricularam no primeiro período dos cursos ofertados no ano de 2006. Os dados foram estudados com o uso dos recursos do programa EpiInfo, analisando a variável tipo de droga mais consumida em associação ao álcool. **Resultados:** Dos 3286 universitários matriculados em 2006, 44% responderam o questionário. Destes, 258 (17,7%) afirmaram ter usado algum tipo de droga em associação ao álcool, já usado alguma vez na vida por 87,6% dos pesquisados. O tipo de droga mais consumida juntamente ao álcool foi o tabaco(10,4%), seguido de solventes (9,6%) e maconha (6,0%). As drogas relatadas com menor consumo foram os opiáceos, com 0,1%. **Conclusão:** A entrada na universidade constitui um período de vulnerabilidade dos indivíduos, os quais estão passando por diversas mudanças psicossociais. Os jovens estudados refletem uma realidade nacional. O uso de drogas compromete o desenvolvimento do indivíduo na universidade, chamando a atenção para a necessidade de medidas interventivas, as quais possam ser desenvolvidas pelos educadores no ambiente acadêmico.

Palavras-chave: Universidade; Álcool; Drogas;

Referências: Wagner, Gabriela Arantes; Andrade, Arthur Guerra de. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, 2011 . Petroianu, Andy et al . Prevalência do consumo de álcool, tabaco e entorpecentes por estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 56, n. 5, 2010 .;

Estudo sobre Limitação e Suspensão Terapêutica em Pacientes Terminais: Aspectos Éticos e Bioéticos

Suyanne Thyerine da Silva Lopes (1); Nedy Maria Branco Cerqueira Neves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Bahiana De Medicina E Saúde Pública;

O presente trabalho discute aspectos éticos e bioéticos a respeito da conduta médica diante dos esforço terapêuticos. É um trabalho de pesquisa, realizado através de questionários auto aplicáveis, com médicos de Salvador - BA. O presente foi realizado como parte das atividades de monitoria da disciplina de "Bioética e ética Médica" da Escola Bahiana de Medina. Durante a realização do trabalho tentou-se levantar se os médicos levavam em conta os preceitos da bioética, o código de ética médica, a vontade expressa do paciente e a vontade da família durante a decisão de aplicar ou suspender esses esforços. Outro, e quiçá, o primeiro objetivo, é analisar se os médicos conhecem os preceitos da bioética e o que diz o CEM. Os resultados do trabalho mostram que a maioria dos médicos diz conhecer os artigos do CEM, mas poucos demonstraram esse conhecimento no decorrer do trabalho, que os preceitos da bioética invariavelmente serão levados em consideração no decorrer do processo, que pouco se sabe da vontade do paciente, e que a família tem menos influência do que se imaginava no início do trabalho. O trabalho conclui que em Salvador, os médicos não estão bem preparados para lidar com a situação de suspensão terapêutica e seus aspectos éticos, e que apesar do respeito à vontade e ao bem estar do paciente, disposto no artigo 24 do código de ética médica, o médico não tem onde se embasar para tomar uma decisão.

Palavras-chave: Bioética; Suspensão; Esforços;

Referências: Pessini L. Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. Revista Bioética 2010; 18(3): 549-60Urban, C de A., et al. Implicações éticas das ordens de não ressuscitar. Revista da associação médica brasileira, nº 47, ano 2001;

Livro 1.indb 602 3/1/2012 09:00:58

Gravidez na Adolescência: Um Alarme Social

Talita Souza da Motta Azevedo (1); Miriam Heidemann (1); Margareth Salomão (1); Nathália Serrato (1); Sarah Vale Rios (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP;

Introdução: Gravidez na adolescência, segundo a Secretaria de Saúde de Petrópolis (RJ), é aquela que ocorre entre os 10 e 20 anos incompletos. Ela tem sido analisada pela comunidade científica como um problema de saúde pública. A Estratégia Saúde de Família(ESF) propõe uma nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, bem como para a sua relação com a comunidade adolescente entre os diversos níveis de complexidade assistencial. A Unidade de ESF atua na comunidade frente a uma diversidade de problemas que a atinge e exige intervenções eficazes e diversificadas para solucioná-los. Estudos tentam entender o fenômeno da gravidez na adolescência e as suas causas. **Objetivo:** Analisar as motivações das adolescentes, atendidas pelo ESF Vila Saúde (Petrópolis/RJ), que, apesar de informadas sobre métodos contraceptivos, engravidam. **Método:** Realizamos uma pesquisa qualitativa, descritiva, na ESF Vila Saúde, situada em Petrópolis (RJ). Utilizamos um roteiro de entrevista semi estruturado. Os sujeitos do estudo foram 11 adolescentes de 10 a 20 anos que estão grávidas ou em puerpério, atendidas pelo ESF Vila Saúde há pelo menos dois anos. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Os dados foram colhidos entre setembro e dezembro de 2010. Foi desenvolvida uma análise temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Selecionamos os núcleos de sentido, isto é, elementos específicos das mensagens que fluíam nos depoimentos. Esses núcleos correspondem às motivações que levaram à gravidez na adolescência dos sujeitos do estudo. **Resultados:** Podemos observar que a desestrutura familiar, cria um ambiente de difícil convivência, dificultando o diálogo, e tornando-se um fator causador da gravidez. Tal fato é evidenciado na resposta das adolescentes quando indagadas sobre o motivo pelo qual quiseram engravidar. Elas exaltaram os conflitos familiares vividos e que sua gravidez poderia amenizá-los. Outra motivação estaria relacionada à ausência de políticas sociais efetivas e de projetos educacionais e profissionais pouco atraentes. As adolescentes são confrontadas com uma falta de perspectivas para o futuro. Experimentam sensações de descaso com um descaso por suas vidas, e a maternidade se constitui como um ideal, uma forma de reconhecimento e valorização social. Ser mãe se torna a sua única expectativa de futuro. Ao afirmarem que só deixaram de estudar, enaltecem a desvalorização que a educação possui em suas vidas, como a gravidez apresentou-se como uma única opção para elas. **Conclusão:** Acreditamos que a problemática têm origem em uma série de fatores sociais, educacionais, culturais que, interligados, culminam numa consequência não saudável: a falta de perspectivas dessas jovens pelas suas vidas e pelos seus futuros. A gravidez é o único alicerce concreto de motivação. A falta de expectativa pelo futuro é um gerador da gravidez na adolescência. Precisamos pensar a assistência à saúde e à educação das adolescentes como proposta de melhor qualidade de vida para estas.

Palavras-chave: saúde da família; gravidez na adolescência; exclusão social;

Referências: Heidemann, M. Adolescência e Saúde – uma visão preventiva. Petrópolis: Vozes, 2006. Minayo, M.C. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1994.;

Incidência de Tabagismo em Acadêmicos de Medicina

Taiane Caporossi Martins (1); Ricardo Miranda Lessa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário Barão De Mauá;

Introdução Fumar cachimbos e charutos era um comportamento difundido entre europeus em torno de 1600. O consumo de cigarros se expandiu consideravelmente durante e após a Primeira Guerra Mundial e depois da Segunda Guerra Mundial tornou-se bastante comum, principalmente entre homens. O tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável em todo o mundo. O objetivo desta pesquisa foi analisar por meio de questionários a incidência de tabagismo entre acadêmicos de medicina uma vez que é um grupo que recebe a formação que os capacita a serem ativos em campanhas de promoção e prevenção de saúde. **Objetivo** Esta pesquisa teve com objetivo avaliar a existência de associações entre as condições de vida durante o período acadêmico dos alunos de medicina, com o aumento na incidência do tabagismo **Método** Análise conduzida a partir de questionários oferecidos aos estudantes do primeiro ao sexto ano do curso de medicina do Centro Universitário Barão de Mauá. O questionário foi isento de identificação pessoal, contendo apenas idade e sexo. Estudo das possíveis causas que levaram ao hábito de fumar, a quantidade de cigarros por dia, histórico de fumantes na família, conhecimento das conseqüências do tabaco, correlações do hábito de fumar com o curso, assim como com o papel do profissional médico perante a sociedade,e a aplicação da proibição do fumo em ambientes públicos. Os dados colhidos foram analisados estatisticamente e comparados com a literatura a fim de inferir conclusões a respeito do tema. A pesquisa foi devidamente aprovada pelo comitê de ética humana do Centro Universitário Barão de Mauá. **Resultados** Somou-se um total de 266 entrevistados, sendo 30 fumantes, 11,28 % do total e 236 não fumantes, 88,72 % do total de entrevistados. Soma-se um número final de 184 mulheres entrevistadas e 82

Livro 1.indb 603 3/1/2012 09:00:58

homens. Quando aos resultados no que diz respeito à incidência de tabagismo em acadêmicos de medicina pôde-se verificar que 10 estudantes afirmam ter iniciado a hábito durante o período acadêmico. No que diz respeito à futura profissão, 28 alunos afirmaram que aconselhariam aos seus pacientes o abandono do hábito de fumar mesmo sendo um fumante e 2 fumantes afirmaram que não aconselhariam. Apenas um fumante afirmou não estar ciente dos malefícios que o cigarro traz. Quando questionado se o estilo de vida que o curso impõe influencia na quantidade de cigarros consumida 22 fumantes responderam positivamente e oito afirmaram que não tem influência. **Conclusão** Pode-se concluir através deste trabalho que o número de fumantes nesse grupo pode estar sofrendo uma estabilização visto que a porcentagem de fumantes encontrada está dentro da faixa referida em outros estudos anteriores. No entanto, tal fato não deixa de ser preocupante, uma vez que se trata de alunos que estão recebendo uma formação que tem por objetivo repassar benefícios a sociedade em matéria de educação em saúde. Ficou clara a necessidade de uma atenção especial a esse grupo de estudantes que serão futuros educadores no que diz respeito à saúde da população e dessa forma atuarão diretamente neste problema de saúde pública no Brasil.

Palavras-chave: Tabagismo; Estudantes de medicina; Saúde pública;

Referências: Menezes,A , M, B; Hallal,P, C; Silva,F.; et. al. Tabagismo em estudantes de Medicina: Tendências temporais e fatores asociados.Jornal brasileiro de pneumologia. São Paulo Sborgia, R, C; Netto, A, R. Tabagismo, saúde e educação. Jornal Brasileiro de Pneumologia. São Paulo, vol. 31, n 4, julh 2005.;

Meio Ambiente, Saúde e Responsabilidade Social na Formação do Médico

Mariella Azevedo Maciel (1); Thaís Cristina Pereira da Silva (2); Guilherme Otavio Santos Cornelio (1); Giovanne Bonani Amorim de Matos (1); Getulio Junio Santos (1); Rosa Maria Quadros Nehmy (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - Manuelzão;

A abordagem de problemas ambientais e a relação com a saúde não tem sido encarada com a devida atenção na educação médica. No entanto a crise ambiental pôs em evidência esta questão em todos os campos culturais e de conhecimento com o imperativo de desenvolver a consciência de responsabilidade social em relação à preservação e recuperação do ambiente degradado. Nas cidades a poluição do ar e dos cursos d'água é problema grave que incide na saúde da população1. Na área da saúde pública já se começa a incorporar a questão ambiental como objeto da promoção da saúde2. Com esse referencial foi elaborado o projeto de pesquisa Meio ambiente e saúde no cotidiano de comunidades de Belo Horizonte, submetido e aprovado pelo COEP-UFMG. O projeto vem sendo desenvolvido desde 2007 numa parceria da disciplina obrigatória Ciências Sociais Aplicadas à Saúde da graduação da Faculdade de Medicina com o projeto Manuelzão. A pesquisa tem como **Objetivos:** realizar diagnóstico socioambiental para compreender a concepção da população sobre o meio ambiente; fornecer às lideranças locais subsídios para a seleção de estratégias de mobilização da comunidade para os problemas médico-sociais de base ambiental; desenvolver metodologia de ensino combinando conceitos de meio-ambiente e de saúde coletiva por meio de práticas de pesquisa junto à comunidade e fornecer subsídios para a atuação das lideranças locais e para uma formação médica socialmente responsável e ética. A população do estudo é constituída de moradores do entorno das micro-bacias do Rio das Velhas. Questionário piloto é discutido com os estudantes e com lideranças locais que contribuem com mudanças no conteúdo e formato das questões conforme os interesses da região. Os dados são coletados pelos estudantes com a supervisão de lideranças locais, por eles analisados e, quando demandado, os resultados são devolvidos à comunidade. Até este ano foram realizados nove diagnósticos. Os principais resultados em relação à formação médica se referem à exposição do estudante: ao o debate das questões ambientais durante a preparação para a coleta de dados com duração de cerca de duas semanas de aula (8 horas); às condições de vida da comunidade e à relação com lideranças comunitárias na coleta de dados. Como entrevistador, o estudante assume posição inversa àquela de condutor da entrevista na relação médico-paciente, pois ele tem de solicitar, com certo constrangimento, a assinatura do membro da comunidade no termo de consentimento livre e esclarecido para responder o questionário. Em raros casos, houve envolvimento ativo do estudante, contribuindo com os resultados para embasamento de projetos de interesse das comunidades locais. Acredita-se, porém, que a mera exposição teórica e prática do estudante ao tema possa contribuir para despertar a consciência da responsabilidade social do médico para além dos muros das instituições médicas.

Palavras-chave: educação médica; saúde pública; ambiente;

Referências: Lanni, A. M. Z. Saúde e meio ambiente na periferia da metrópole. Saude soc., Dez 2000, v.9, n.1-2, p.97-109.Ribeiro, H.. Saúde Pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. Saude soc., Abr 2004, v.13, n1, p.70-80.;

Livro 1.indb 604 3/1/2012 09:00:58

O Estudante de Medicina Frente à Ética Profissional e seus Deveres Sociais

Guilherme Viana Barbosa (1); Fábio Henrique Pinto de Moraes (1); Lucas Felipe de Macedo (1); Felipe Renê Alves Oliveira (1); Antonio Camargo Martins (1); Wagner de Jesus Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAC;

Introdução: Sabe-se da importância da inserção dos valores éticos e sociais no processo de formação profissional. Tais fatores são de suma importância quando nos referimos à educação médica. Sendo assim, buscando a formação de um modelo profissional consciente de suas obrigações frente à sociedade, acadêmicos de medicina ministram aulas em um curso pré-vestibular gratuito para alunos do 3º ano do ensino médio de escolas públicas. Desta maneira, estão não apenas fornecendo conhecimento, mas também entrando em contato com a comunidade e conhecendo sua realidade sócio-econômico-cultural antes mesmo de exercerem de fato a medicina. **Objetivo:** Inserir os acadêmicos de medicina na realidade da comunidade e, a partir disto, integrar aspectos éticos inerentes à formação profissional. Promover a inclusão social de adolescentes que não teriam a oportunidade de estudar em um curso pré-vestibular particular. **Métodos:** Na primeira edição do curso, realizada em 2009, 144 alunos concluintes do ensino médio da rede pública de ensino realizaram um processo seletivo, sendo que 50 foram selecionados. Neste ano, quatro acadêmicos de medicina utilizaram as instalações da universidade para lecionarem de maneira descontraída,aulas gratuitas de biologia,química,física e matemática. No ano de 2010, 234 alunos concluintes do ensino médio da rede pública de ensino realizaram o processo seletivo, sendo que 53 alunos foram selecionados. Foi incorporado ao projeto mais três acadêmicos de medicina, egressos recentemente, desta maneira cada matéria foi dividida para 2 universitários,com exceção de matemática. **Resultados:** Depois de concretizada a segunda edição, do total de 53 alunos selecionados, 25 foram aprovados na primeira fase do vestibular, e 11 obtiveram aprovação final no concurso. Foram aprovados nos cursos de ciências biológicas, engenharia civil, nutrição,saúde coletiva,e um primeiro lugar em engenharia elétrica. Acrescenta-se também, segundo relato dos alunos, melhorias significativas eu suas notas escolares. **Conclusão:** Os acadêmicos de medicina aprenderam a esclarecer os assuntos mais complexos de forma mais simples para os alunos, como se espera que um médico faça com seus pacientes. Foi vivenciado na prática a necessidade de se formar um médico mais humano para entender e esclarecer não apenas um ponto em específico, mas o indivíduo como um todo, segundo a "medicina moderna",relatada por Foucault.

Palavras-chave: Docentes de Medicina; educação médica; Relações Comunidade-Instituição;

Referências: Pereira, O. P.; Almeida, T. M. C. Medical education according to a resistance pedagogy, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.69-79, set.2004/fev.2005. Emirene Maria Trevisan Navarro da Cruz. A formação do médico: algumas reflexões.In Arq Ciênc Saúde 2004 jan-mar;11(1):53-4;

O Filme Mar Adentro e o Debate Bioético sobre o Suicídio Assistido

Andréia Patrícia Gomes (1); Alessandra Santana Lopes (1); Guilherme H. N. de Oliveira (1); Matheus B. Moreira (1); Melissa de Andrade (1); Rodolfo L. S. Soares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Introdução: O fim da vida é um tema polêmico no debate bioético na atualidade. Contundo, é consenso que com o envelhecimento da população e os avanços da biotecnociência a incorporação destes conhecimentos na formação do estudante de medicina se faz essencial. Para tal fim, múltiplos podem ser os métodos pedagógicos, entretanto, a arte e, sobretudo, o cinema podem funcionar como potentes ferramentas propiciadoras de reflexão e, portanto de construção de raciocínio argumentativo capaz de trazer à tona argumentos e crenças que povoam a circunstância da morte na visão do profissional de saúde. **Objetivos:** Apresentar a arte cinematográfica como método de ensino-aprendizagem, de modo a incitar a reflexão sobre o suicídio assistido – tema do filme Mar Adentro. Além disso, contrapor dois princípios da bioética: a sacralidade da vida e o respeito à autonomia, com a finalidade de discussão do tema proposto. **Métodos:** (1) análise crítica do Filme Mar Adentro, do diretor Alejandro Amenábar; (2) pesquisa bibliográfica na base Scientific Eletronic Library Online (SCIELO Brasil), utilizando os descritores 'bioética' e 'suicídio' e (3) leitura do livro Bioética para Profissionais da Saúde de Sérgio Rego, Marisa Palácios e Rodrigo Siqueira Batista. **Resultados:** Foram encontrados três artigos, utilizando a combinação dos descritores, no SCIELO Brasil. A análise do livro Bioética Para Profissionais da Saúde proporcionou o embasamento teórico para a discussão. A narrativa de Mar Adentro aborda a temática do fim da vida a partir da história de Ramon Sampedro, que prefere morrer a continuar vivendo tetraplégico, uma vez que, para ele, a vida naquelas condições é indigna de ser vivida. Essa decisão levanta aspectos polêmicos e que devem ser considerados pelos profissionais da saúde na prática clínica. Orientar os pacientes quanto ao fim da vida é muitas

Livro 1.indb 605 3/1/2012 09:00:58

vezes uma atitude difícil, pois suscita posições polarizadas: de um lado aqueles que apoiam a morte natural, a partir do princípio da sacralidade da vida, e do outro aqueles que defendem a abreviação do processo de morrer do enfermo, embasado no princípio do respeito à autonomia. **Conclusão:** A película Mar Adentro representa um 'instrumento' que pode ser usado como mote para as discussões sobre o suicídio assistido. Essas discussões trazem significados a alguns problemas éticos, os quais que deverão ser considerados e refletidos pelos profissionais da saúde, sendo o cinema um excelente mobilizador e motivador de reflexões e discussões de temas em bioética, contribuindo para a construção do raciocínio moral dos estudantes de medicina.

Palavras-chave: bioética; suicídio; autonomia;

Referências: Rego S, Palácios M, Siqueira-Batista R. Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.Ribeiro, Diaulas Costa. Autonomia: viver a própria vida e morrer a própria morte. Cad. Saúde Pública, Ago 2006, vol.22, no.8, p.1749-1754.

O Imaginário Coletivo de Estudantes de Medicina Sobre o uso de Cannabis Sativa

Maria Auxiliadora Motta Barreto (1); Danilo Travassos Melo (1); Isabela Graciano Assis Oliveira (1); Isabela Raimundo Paranhos (1); Nathália Fernandes de Sousa (1); Partícia Marques Leite (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Introdução: Em meio a diversos estudos sobre drogadicção, vimos recentemente uma grande pesquisa sobre o assunto, feita pelo governo federal, em 2010, sobre o uso de drogas entre universitários. Num enfoque mais específico, julgamos interessante saber o que pensam futuros médicos, que serão, após formados, linha de frente no atendimento, diagnóstico, tratamento e encaminhamento de pessoas que apresentam um padrão abusivo de drogas. Destacamos, então, a visão de estudantes de medicina sobre o uso da Cannabis sativa, comumente conhecida como maconha, cujo uso é bastante difundido entre os jovens, que, em grande parte, a consideram inofensiva, e que está em franca evidência pelas atuais campanhas de descriminalização e liberação de uso. Considerando que aquilo que é imaginado influencia, sobremaneira, a conduta dos indivíduos e embasa suas escolhas e atitudes, facilitando ou dificultando o enfrentamento dos desafios encontrados, pretende-se ampliar o conhecimento acerca do imaginário dos jovens futuros médicos sobre um problema considerado de saúde pública. **Objetivos:** Considerar o imaginário coletivo de alunos do curso de medicina sobre o uso da maconha. Produzir conhecimento que possa trazer subsídios para atuação psicoprofilática, para a população em geral, num enfoque de responsabilidade social da profissão. **Metodologia:** Trata-se de projeto de iniciação científica com alunos de um curso de medicina, do interior do estado do Rio de Janeiro, cujo objetivo é considerar o que imaginam estudantes do referido curso sobre o uso de drogas, em especial, sobre o uso da maconha, usando um desenho metodológico qualitativo. Foram realizados encontros coletivos com alunos voluntários de todos os períodos, no ano de 2011, e foi utilizado o procedimento de Desenho-Estória com Tema, com o objetivo de captar campos psicológico-vivenciais inconscientes, a partir dos quais se organizam as produções subjetivas de sentido. **Resultados:** Foram obtidos 146 desenhos--estória, sendo que 40 foram descartados para análise, por não estarem adequados ao solicitado, pois se afastaram voluntariamente do padrão de execução (fizeram a caneta e não a lápis) ou não apresentaram o desenho ou a estória. Os desenhos foram feitos por alunos numa faixa etária entre 18 e 35 anos. Observou-se que a minoria dos desenhos representa usuários do sexo feminino e o mesmo percentual (7,5%) se aplica aos desenhos estória que não atribuem nenhum prejuízo ao uso da maconha. Foi verificada a predominância de alguns campos psicológicos não conscientes, onde destacam-se o uso da maconha como válvula de escape para problemas, o estereótipo de um usuário, a influência do grupo e a cannabis como sinônimo de afastamento de família e estudo. **Conclusão:** O que se apresenta indica a presença de idéias pré-concebidas sobre o uso de drogas, em geral, num nível superficial. Quanto ao uso de cannabis, o que se observa é a freqüente consciência dos malefícios, retratada num discurso repetido, aprendido, nos levando a considerar que o futuro médico necessita se apropriar das próprias convicções a respeito do tema, para que possa atuar profilaticamente junto à população que irá atender quando formado.

Palavras-chave: Análise Qualitativa; Cannabis sativa; Estudantes de medicina;

Referências: Barreto, M.A.M.; Aiello-Vaisberg, T.M.J.O tornar-se adulto no imaginário coletivo de adolescentes Interioranos. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 310-329, ago. 2010http://www.obid.senad.gov.br/portais/SENAD/index.php, acesso em 20/05/2011;

Livro 1.indb 606 3/1/2012 09:00:58

Oportunidades Oferecidas pela Universidade a Alunos de Medicina para Melhorar sua Qualidade de Vida

José Antônio Chehuen Neto (1); Mauro Toledo Sirimarco (1); Ícaro Augusto Godinho (1); Raquelli Marçal Barbosa (1); Gustavo Carraro Barbosa (1); Laura Andréia Schettino Muzzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Juiz de Fora;

Introdução: A universidade deve ser responsável pela melhoria da qualidade de vida de seus alunos, sejam através da formação profissional, do apoio financeiro ou de meios indiretos como cursos de língua estrangeira, intercâmbios e inclusão digital. Um dos pilares do sistema de cotas para acesso à universidade é melhorar o nível social e elevar as oportunidades à população mais carente. **Objetivos:** Evidenciar as oportunidades criadas pela universidade para a melhoria da qualidade de vida de seus alunos e se são utilizadas pelos acadêmicos de medicina, contemplando um dos ramos do extenso projeto de intenções de melhorar o nível social dos estudantes de nível superior no país ao introduzir o Sistema de Cotas. **Métodos:** Pesquisa original, de abordagem quantitativa. Questionário semi-estruturado com 33 perguntas. Amostra composta por 400 acadêmicos de medicina, distribuídos no 1°, 3°, 5°, 7° e 9° períodos. O banco de dados e a análise estatística feitos através do Epi-Info 3.5.1 a um IC de 95% e p-valor < 0.05. Fora calculado como medida de associação o Odds Ratio de prevalência e como medida de significância estatística o teste qui-quadrado. Aprovação pelo CEP sob o parecer número: 121/2010. **Resultados:**Dos 400 entrevistados evidenciamos que 81,5% afirmaram ter acesso ao curso de língua estrangeiraa após entrar na Universidade, desses, 57,57% tiveram acesso aos cursos de idioma oferecidos pela Universidade. Dentre os alunos que realizaram intercâmbio posterior à entrada na universidade (7,8% do total), 10,5% o fizeram através de programas acadêmicos. No que se refere à inclusão digital proporcionada pela universidade, 11,5% afirmaram ser esta sua fonte primária de acesso à rede. A realização de atividade remunerada ligada à Universidade, por sua vez, foi evidenciada em 24,6% dos participantes, desses, 8,33% por meio de estágios, 15% através de atividades de extensão, 51,67% por monitoria e 20% por meio de bolsas de pesquisas. Ao investigarmos quais as principais espectativas dos estudantes em relação à universidade: 3,7% afirmaram ser a aquisição de conhecimento que permitam compreender melhor o mundo, 1,6% a aquisição de conhecimentos para melhorar o nível de instrução, 4,5% a aquisição de cultura geral ampla, 2,9% a formação acadêmica para melhorar atividade prática que desempenhava, 85,2% a formação profissional voltada para o trabalho e 2,1% a formação teórica, voltada para pesquisa. Por sua vez, ao inquirirmos quais dessas os estudantes efetivamente encontraram, 3,8% afirmaram que a Universidade proporcionou aquisição de conhecimentos que os permitam compreender melhor o mundo, 7,5% afirmaram adquirir conhecimentos para melhorar o nível de instrução, 6,3% quanto 'a aquisição de cultura geral ampla, 4,2% de formação acadêmica para melhorar atividade prática que desempenhava, 72,8% quanto 'a formação profissional voltada para o trabalho e 5,4% a formação teórica, voltada para pesquisa. **Conclusões:** O curso médico oferece oportunidades para melhoria da qualidade de vida dos estudantes e os altos índices de utilização das oportunidades oferecidas durante os seis anos de graduação proporcionam melhorias nas competências individuais desses alunos.

Palavras-chave: Análise Socioeconômica; Universidades; Educação Superior;

Referências: De Paula, Marilene; Heringer, Rosana. Caminhos convergentes: Estado e sociedade na superação das desigualdades raciais no Brasil. Rio de Janeiro: Act!Onaid, 2007. p.137-194. Santos, Jocélio Teles dos, Queiroz, Delcele Mascarenhas. Sistemas de cotas: um multiculturalismo brasileiro? Ciencia e Cultura, 2007, v. 59, n. 2, pp. 41-45.

Programa Primeiros Socorros para Todos

Paula Caroline Matos Almeida (1); Lívia Maria Nossa Moitinho (1); Queise da Costa Cettolin (1); André Dantas Zimmermann (1); Eduardo Varjão Vieira (1); Igor Terra Vieira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Bahiana De Medicina E Saúde Pública;

Introdução: No Brasil, os índices de morbimortalidade estão se modificando, devido ao crescimento da mortalidade por causas externas, principalmente em jovens. Assim, o ensino teórico-prático de Primeiros Socorros representa um importante meio para diminuir a morbimortalidade por trauma, um problema de Saúde Pública, seja por sua magnitude, pelos custos que representam para a sociedade e pelos impactos sociais e psicológicos nas vidas dos indivíduos. A capacitação da população com procedimentos de primeiros socorros pode evitar a realização de práticas inadequadas e estimular a prática de manobras responsáveis. Além disso, o projeto possibilita à instituição de ensino o fortalecimento de um importante pilar do conhecimento, a extensão. **Objetivo:** Capacitar a população participante do Programa Primeiros Socorros Para Todos com conhecimentos científicos sobre primeiros socorros e quantificar o aproveitamento dessa capacitação. **Método:** Foi realizado o cadastramento das comunidades que solicitaram o curso. Em seguida, foram incluídos todos os espectadores das aulas acima de 18 anos de idade e alfabetizados que assistiram toda a carga horária prevista e que concordarem em participar do projeto com o preenchimento do termo de consentimento livre e escla-

Livro 1.indb 607 3/1/2012 09:00:58

recido e dos questionários. A população participante preencheu um questionário de 30 perguntas (Pré-teste) sobre os temas a serem abordados. Após o preenchimento, foram realizadas aulas teórico-práticas sobre temas de primeiros socorros, com carga horária total de 8 horas. Ao término dessas aulas, o mesmo questionário (Pós-teste) foi aplicado e comparado com o anterior no intuito de avaliar os efeitos da intervenção. Para comparar os resultados obtidos utilizou-se o teste de comparação de dados pareados. **Resultados:** Participaram do estudo 23 pessoas. Do total, 13 (56,5%) eram do sexo feminino. A média de idade foi 30,7 + 8,6 anos, variando de 19 a 56 anos. Quanto à escolaridade, 8,7% possuíam 2° grau incompleto, 26,1% 2° grau completo, 30,4% 3° grau incompleto e 34,8% 3° grau completo. Foram analisadas 30 questões com média de acertos significantemente maior após os cursos (p = 0,018). Questões sobre convulsões, trauma e imobilização de ossos e articulações, envenenamento e picadas e mordeduras apresentaram diferenças percentuais de acertos, antes e após o curso, superiores a 50%. Os participantes com 3° grau completo apresentaram maior média de acertos no pré-teste (65,5%). No pós-teste não houve diferença significativa entre 3° grau incompleto e 3° grau completo, embora os alunos com 3° grau completo tenham apresentado maior percentual de acerto no pós-teste (80,5%). **Conclusão:** Mesmo com um número limitado de espectadores, esta avaliação demonstra o importante aproveitamento do curso e a apreensão de conhecimentos sobre primeiros socorros. Isso comprova que a atuação socialmente responsável de profissionais de saúde através de projetos de extensão contribui para a construção de uma sociedade mais preparada para identificar situações de urgência com desdobramentos responsáveis e, muitas vezes, preservar vidas.

Palavras-chave: Extensão universitária; Primeiros-Socorros; Promoção à Saúde;

Referências: Andraus, LMS; Minamisava, R; Borges, IK; Barbosa, MA. Primeiros Socorros para criança: relato de experiência. Acta Paul Enferm., 2005; 18 (2):220-5. Lunes RF. Acidentes e violência no Brasil: III - Impacto econômico das causas externas no Brasil: um esforço de mensuração. Rev. Saúde Pública 1997; 31(4 Supl):38-46.;

Saúde na Mídia: Oportunidade ou Desafio?

Anna Elizabeth Guida Ferreira (1); Matheus Benicá Campos Dell'Orto (1); Thayane Oliveira Silva Castro (1); Uliana Pontes Vieira (1); Analúcia Abreu Maranhão (1); Jane de Carlos Santana Capelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: A universalização do saber científico é uma das ferramentas promotoras da integração entre a comunidade científica e a sociedade em geral, facilitando a elaboração e execução de políticas e ações em saúde baseadas em dados técnicos e aproximando as atividades e propostas de pesquisas científicas das necessidades de saúde das populações. Este trabalho faz parte dos resultados parciais de um Projeto de Extensão, desenvolvido em uma Universidade Federal brasileira, que visa promover, entre profissionais e gestores de uma Secretaria Municipal de Saúde, a utilização de evidências científicas e a avaliação crítica de resultados de pesquisas como ferramentas que auxiliam o processo de tomada de decisão e a promoção da assistência em saúde com uma visão integrada. Nota-se que ao desenvolver ações de assistência e cuidado em saúde, gestores e profissionais devem considerar os saberes e percepções sobre o processo saúde-doença dos usuários do sistema. Estes saberes, muitas vezes, são mediados por informações veiculadas livremente na mídia, em revistas, programas de televisão e internet. **Objetivos:** O presente trabalho foca na mídia não especializada em saúde como estratégia de difusão científica voltada para o público leigo e objetiva analisar o papel de uma revista brasileira semanal, a partir de suas informações, na divulgação de temas de saúde. **Métodos:** A metodologia adotada consta da realização de levantamento de temas publicados na mesma revista durante o período de 2000 a 2009. Para tal levantamento, foram utilizadas as seguintes categorias dentro do tema de saúde: alimentação, comportamento, diagnóstico, doença, fisiologia, genética e tratamento. Foi analisada apenas a manchete principal da capa de cada edição. **Resultados:** Dentre as 514 edições analisadas, 106 (20,6%) abordam o tema saúde, 407 (79,2%) não abordam e uma edição não foi analisada (0,2%). Das 106 edições que abordam o tema, 5 (4,7%) falam sobre alimentação, 50 (47,2%) sobre comportamento, 4 (3,8%) sobre diagnóstico, 10 (9,4%) sobre doença, 6 (5,7%) sobre fisiologia, 5 (4,7%) sobre genética e 26 (24,5%) sobre tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que o tema de saúde é recorrente nas manchetes de capa da revista estudada, o que indica ser este um tema que capta a atenção do público alvo da revista. No entanto, nota-se que algumas matérias possuem vieses significativos. Algumas apresentam generalização de resultados, conflitos de interesses ou, inclusive, chamadas sensacionalistas sugerindo cura para doenças prevalentes na sociedade brasileira. Tais vieses, nem sempre perceptíveis para o público leigo, ainda representam um entrave à participação social e à socialização da produção científica e tecnológica. Entretanto, é válido ressaltar que encontrar categorias temáticas relacionadas à saúde em publicações voltadas para o público em geral também representa uma oportunidade de democratizar o acesso à informação científica, fortalecendo a cidadania, e desmistificar o paradigma de que o saber em saúde é restrito aos profissionais do ramo.

Palavras-chave: divulgação científica; pesquisa em saúde; gestão em saúde;

Referências: Bizzo, M. Difusão científica, comunicação e saúde. In: Cad. Saúde Pública. 18(1):307-314. Rio de Janeiro. Jan-Fev, 2002.Henrique C. Revistas Semanais - A notícia em sete dias. Em: Caldas A. (Org.) Deu no Jornal - O jornalismo impresso na era da internet. Editora Puc-Rio; Edições Loyola. São Paulo. 3ª edição. Junho de 2008.;

Livro 1.indb 608 3/1/2012 09:00:58

Utilização da "Educação Pelos Pares" na Prevenção de Problemas Comuns na Adolescência

Sarah Gomes Diógenes (1); Maria Araci de Andrade Pontes (1); Ingrid Kellen Souza Frederico (1); Patricia Pontes Aires (1); Rogério Malveira Barreto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O Peer Education, através da troca de experiências, estabelecimento de vínculos e mudanças positivas em outros membros do mesmo grupo, é considerado uma efetiva estratégia de mudança de comportamento. Essa estratégia é fundamentada em um conceito de igualdade que implica uma abordagem, um canal de comunicação, uma metodologia e uma filosofia específica. **Objetivo:** Esclarecer dúvidas de crianças e adolescentes sobre diversos assuntos relacionados à sexualidade, DSTs, gravidez, autoestima, drogas e perspectiva de futuro, formando alunos multiplicadores para dar continuidade à informação passada, mesmo após o termino do projeto. **Métodos:** O Projeto de Educação em Saúde Para Crianças e Adolescentes foi estruturado para ocorrer em cinco encontros semanais, durante as manhãs de sábado, em escolas da rede pública da cidade de Fortaleza-Ceará. Selecionaram-se assuntos cotidianos dessa faixa etária para os debates: iniciação a sexualidade, homofobia, gravidez na adolescência, bullying, autoestima, perspectiva de futuro e uso de drogas. Utilizou-se a pedagogia da "Educação pelos Pares", quebrando o paradigma professor-aluno e inserindo a noção de aprendizagem conjunta. As discussões eram iniciadas a partir de dinâmicas e trabalhou-se com a "caixinha das dúvidas", onde os alunos podiam fazer perguntas anonimamente. Utilizaram-se também vídeos e leituras de casos reais. Até o presente momento foram realizados cinco ciclos do projeto em cinco escolas diferentes. **Resultados:** O Projeto tem alcançado seus objetivos de esclarecimento de dúvidas e expansão de horizontes entre estudantes de escolas públicas. Através de dinâmicas e da discussão de casos, percebe-se que os jovens conseguem absorver o aprendizado, além de aprender a ouvir e a considerar a opinião do outro de forma respeitosa. O aprendizado vai além do tema discutido, interferindo no cotidiano. **Conclusão:** A atividade possibilitou a compreensão da relevância da utilização de técnicas visando ao estabelecimento de vínculos para fornecer ao público alvo a liberdade de opinar e perguntar.

Palavras-chave: Comportamento do Adolescente; Medicina Social; Educação pelos Pares;

Referências: Calazans, G. Youths on Duty: reception and care for adolescents and young people at testing and counselling centres Saúde e Sociedade v.15, n.1, p.22-36, jan-abr 2006Shiner, M. Defining peer education. Journal of Adolescence, London, v. 22, n. 4, p. 555-566, 1999.;

Livro 1.indb 609 3/1/2012 09:00:58

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

Desenvolvimento de Habilidades Práticas em Gestão em Saúde por Acadêmicos de Medicina em um Hospital Escola.

Raquel Francine Bundchen Ullmann (1); Marilia Pereira Araújo Garcia (1); Thaissa Fernanda Ribeira Rezende (1); Michelle de Paula Jacinto (1); Maria Lucia Carnelosso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO;

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina preconizam que o profissional médico em formação deve desenvolver competências em atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento. Com vistas a essas recomendações, a unidade de Gestão em Saúde, ministrada no módulo VIII do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) objetiva capacitar o educando a desenvolver ações de gestão em saúde na comunidade, incluindo políticas de saúde, planejamento de ações estratégicas e coordenação de programas e núcleos, a fim de contribuir para a melhoria da gestão dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). A aplicabilidade prática pelos acadêmicos ocorreu em uma unidade hospitalar de assistência materno-infantil da Secretaria Estadual de Saúde situada,no município de Goiânia, Goiás, utilizando o Planejamento Estratégico como ferramenta principal. **Objetivos** : Realizar uma análise situacional da gestão de Recursos Humanos (RH) da Unidade, buscando identificar os problemas centrais da área e com os conhecimentos adquiridos em planejamento estratégico elaborar e propor um plano de intervenção. **Métodos:** Para subsidiar o trabalho utilizou-se a Função Essencial de Saúde Pública- FESP número oito, "desenvolvimento de recursos humanos e capacitação em saúde pública" (CONASS/OPAS, 2007). Um questionário elaborado pelos acadêmicos foi aplicado à direção de recursos humanos; ao núcleo interno de regulação; aos responsáveis do setor de qualidade da Unidade e ao corpo clínico. Para análise das respostas e identificação do problema central. **Resultados:**Dentre outros problemas, foi diagnosticada a ausência de um setor que coordene a política de capacitação permanente dos servidores na Unidade Hospitalar. Desta forma, foi proposta a estruturação deste setor, por meio de um plano de ação bem definido, composto por atividades predeterminadas e um cronograma a ser seguido. **Conclusão** :O presente estudo possibilitou a aplicação prática dos princípios que norteiam a unidade de Gestão em Saúde, concretizando o binômio "teoria-prática", que constitui uma diretriz do novo perfil de educação médica vigente, além de contribuir com os serviços de saúde ao fazer uma devolutiva do estudo, oferecendo aos diretores um Plano de Intervenção possível de ser implantado.

Palavras-chave: Gestão em Saude; Recursos Humanos; Conass/Opas;

Referências: Bittar, O.J.N.V . Política de recursos humanos em hospitais. Revista de Administração, São Paulo v. 31, n.1, p. 91-96, jan./mar. 1996.Secretaria De Atenção A Saúde-Datasus. Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Exibe_Ficha_Estabelecimento.asp?VCo_Unidade=5208702339196. Acesso em: 29/11/2009.;

Diagnóstico Assistencial em Saúde e Desenvolvimento de Plano de Ação Estratégico em Mini Pronto-Socorro.

Maria das Graças Monte Mello Taveira (1); Amanda Lira dos Santos Leite (1); Bárbara de Vasconcelos Calheiros Correia (1); Diego Trindade de Almeida (1); Giulia de Miranda Taglialegna (1); Iris Carla Torres (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: A partir da identificação dos problemas de saúde, os atores sociais podem agir sobre os nós críticos visualizados. Estes consistem em causas de fundamental importância para a manutenção do problema raiz e que possuem fragilidades, as quais possibilitam aos atores a capacidade de enfrentá-los. A intervenção sobre o nó crítico poderá situar-se em um plano de demandas e dependerá de capacidade e criatividade. Dessa forma, é necessário planejar e mobilizar recursos para que as propostas se concretizem e os objetivos sejam atingidos. **Objetivo:** Descrever um plano de ação a partir do diagnóstico dos principais problemas de saúde da população admitida no mini pronto-socorro. **Método:** Os problemas identificados foram listados em planilhas, as quais continham as dificuldades relacionadas aos problemas de saúde da população. Em seguida, o problema basal foi selecionado através de critérios de priorização e analisado por meio de uma árvore explicativa, a qual respondia as seguintes questões: descritor, causa e conseqüência. Dentre as causas, foi identificado o nó crítico; através do qual foi traçado o plano de ação para enfrenta-

Livro 1.indb 610 3/1/2012 09:00:58

mento dos problemas. **Resultados:** O problema de saúde com maior relevância no mini pronto-socorro foram as infecções virais não especificadas. O plano de ação elaborado para intervenção propõe a realização de palestras e oficinas direcionadas aos profissionais médicos, a fim de conscientizá-los sobre a importância do diagnóstico e notificação corretos para programar ações de promoção, prevenção e assistência adequadas. **Conclusão:** A fim de propiciar mudanças na organização do sistema de serviços e nos processos de trabalho dos profissionais, o planejamento no processo de gestão de serviços de saúde se desenvolve a partir da capacidade dos atores sociais de identificar os nós críticos e promover intervenções apropriadas, objetivando solucioná-los.

Palavras-chave: Gestão em saúde; planejamento em saúde; plano de ação;

Referências: Artmann, E; Azevedo, CS e Sá, MC. Possibilidades de aplicação do enfoque estratégico de planejamento no nível local de saúde: análise comparada de duas experiências. Cad. Saúde Pública [online]. 1997; 13(4): 723-740.Giovanella, L. Planejamento estratégico em saúde: uma discussão da abordagem de Mário Testa. Cad. Saúde Pública. 1990; 6(2): 129-153.;

Na Contramão da Realidade Nacional, Aumenta a Procura por Vagas de Residência em Pediatria

Adriana Pacheco da Silva (1); Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Ângela Maria Lino da Conceição (2); Viviane Damas Ribeiro dos Santos (2); Janine Ronacher Passos Silva (2); Ana Carolina Almenara Pelisson Lucas dos Santos (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVIX; 2 - HEINSG;

Introdução: A especialização em medicina, baseado na Residência Médica (RM), iniciou-se em 1889 nos EUA e em 1945 no Brasil. Em 1976 o Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG) passou a oferecer o PRM. O HEINSG é referência em urgência/emergência e especialidades pediátricas no Espírito Santo. O Brasil possui 3.497 PRM, ofertando uma média de 28.500 vagas, o HEINSG oferece 16. Estudos do Ministério da Saúde apontam que algumas especialidades tem havido menos procura por RM e entre elas está a pediatria. Em 1999, os candidatos a Pediatria somavam 1583 e em 2009, 791. **Objetivo:** Este artigo tem como objetivo descrever o perfil do residente do HEINSG, no período de 2000 a 2009, avaliar as mudanças do perfil e os possíveis reflexos para a formação do pediatra. Justificativa: Conhecer o perfil do especialista em pediatria formado pelo HEINSG, seu campo de atuação a fim de refletir a situação do mercado de hoje. **Metodologia:** Um estudo quantitativo retrospectivo avaliativo longitudinal de cunho misto onde será realizado um levantamento de dados nas fichas cadastrais dos residentes de 2000 a 2009 além de contado via telefone e e-mail. **Resultados:** Nesse período o HEINSG formou 144 pediatras, sendo 91% do sexo feminino, com faixa etária de 20 a 29 anos (92%). Desses 49% se graduaram em faculdades particulares, contra 15 % de privadas. Metade é da Grande Vitória, 11% de São Paulo, 10% do interior do Espírito Santo e 21% de outros estados. A maioria trabalha em PS e consultórios, 4,8% está ligada a docência. Os demais estão distribuídos por PSF ou seguiram para outras especialidades. 53% fizeram algum curso de atualização nos últimos dois anos, contra 47% que não fizeram. Ao contrário do que ocorre no Brasil a procura pela residência do HEINSG aumentou progressivamente nos últimos anos, sendo 34 inscritos em 2006, contra 76 em 2011, um aumento de 123%. **Conclusão:** Nos últimos dez anos o perfil dos médicos residentes do HEINSG se manteve o mesmo. A maioria pertence ao sexo feminino, são jovens e procedentes da Grande Vitória. Continuam atuando na área pediátrica possuindo vínculo tanto privado quanto público. A maioria continua fazendo curso de atualização. Na contramão da atual realidade nacional o HEINSG registrou aumento no número de inscritos para seu PRM em pediatria. Como explicar esse "fenômeno"? Seria reflexo de ser o hospital de referência para pediatria no estado e possuir um programa de residência que aplica na integra as recomendações da Comissão Nacional de Residência Médica? De possuir centro de estudo com iniciação científica? Fica aqui uma reflexão para as residências médicas em pediatria.

Palavras-chave: Residência Médica; Perfil de residentes; Especialização em pediatria;

Referências: Macedo PC, Cítero VA, Schenkman S, et al. Health-related quality of life predictors during medical residency in a random, stratified sample of residents Rev Bras Psiquiatr. 2009;31(2):119-124.Pediatras são profissionais em extinção, alerta presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo. Conselho Federal de Medicina. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20679:pediatras-sao-profissionais-em-extincao-alerta-presidente-da-sociedade-de-pediatria-de-sao-paulo-&catid=3:portal.

Livro 1.indb 611 3/1/2012 09:00:58

Percepção do Gestor sobre a Implantação de Metodologias Ativas nos Cursos de Medicina

Valéria Miranda Avanzi (1); Nilce Marzolla Ideriha (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUMAR; 2 - Centro Universitário de Maringá;

Introdução: Frente às Diretrizes Curriculares Nacionais, muitas as escolas médicas estão implantando metodologias ativas de ensino aprendizagem, em seus currículos, o que implica na necessidade de profissionais qualificados para sua sua gestão. **Objetivos:** Identificar a percepção do coordenador de curso ou diretor de faculdade de medicina sobre a gestão do curso com metodologias ativas de ensino aprendizagem. **Método:** Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa foi realizado o levantamento das Instituições de Ensino que fazem uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem no currículo do curso de Medicina, nos sites do Ministério da Educação (www.mec.gov.br) e das Escolas Médicas (www.escolasmedicas.com.br). Das 180 escolas de Medicina existentes no país, 76 se declaram não tradicionais, os gestores destas instituições foram alvo do presente estudo. Foi enviado por meio de correio eletrônico informações do projeto, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário estruturado, com questões sobre: 1- tempo de implantação da metodologia ativa no currículo 2 – participação no processo de implantação; 3 - tempo no gerenciamento do curso; 4 - resistência à implantação da metodologia. 5 – grau de dificuldade na gestão do curso (nota: 1 – muito fácil a 5 – muito difícil); 6 - aspectos facilitadores e complicadores na gestão; 7 - capacitação específica voltada à gestão de um currículo baseado em metodologia ativa. Ao responder o questionário, o gestor automaticamente aceitava a participar na pesquisa. **Resultados:** Das 76 instituições contatadas, 11 (14,5%) responderam ao questionário. Destas, 4 (36%) disseram não fazer uso de metodologias ativas e 7 (64%) as adotam. O tempo de implantação do currículo com metodologia ativa variou de 1 a 14 anos e o tempo na gestão do curso, de 1 dia a 5 anos. Todos relataram ter recebido treinamento voltado à gestão de currículo com metodologias ativas. Citam como aspectos facilitadores, a participação do aluno na gestão, integração entre básico-clínico, sistema integrado de avaliação e professores motivados. Foram relatados como dificultadores: falta de estímulo e de preparo do corpo docente para a aplicação de tais metodologias, resistência dos professores e alunos e rede lógica inadequada para as demandas de implantação. Quanto ao grau de dificuldade na gestão, 28,5% a classificam como muito difícil e 71,5% declaram ser mais difícil que fácil. **Conclusão:** Para que a aprendizagem dos futuros médicos aconteça de forma eficaz, é necessário que a gestão do curso acompanhe a inovação pedagógica, buscando ferramentas criativas e inovadoras. Por ser a metodologia ativa um método inovador de ensino-aprendizagem é preciso um esforço mútuo entre gestores, discentes e docentes no entendimento e construção do processo por meio de capacitações sistemáticas.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Gestão de currículos; Aprendizagem baseada em problemas;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 01/11/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior. 2001.Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde Pró-Saúde. Brasília – DF, 2005, 80p. Disponível em: . Acesso em: 02 de abril de 2011.;

Teste do Progresso com Prova "Tradicional" e no Modelo Enade: Comparação de Resultados.

Thiago de Castro Silva (1); Gerson Alves Pereira Junior (1); Adilson Miranda de Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACIMED;

Introdução: Através do SINAES (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior) é realizada a avaliação da instituição, a avaliação do curso e a avaliação do desempenho dos estudantes mediante aplicação do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE). O ENADE é um exame que busca aferir o desempenho dos estudantes em relação aos conteúdos programáticos previstos nas diretrizes curriculares do respectivo curso de graduação, suas habilidades e suas competências. Sabendo que o mesmo corresponde a mais da metade da nota final do conceito do curso, é interessante saber se o teste do progresso (TP) pode predizer o desempenho acadêmico no ENADE. **Objetivo:** Verificar se a avaliação feita pelo TP no modelo "prova de residência" podem predizer o resultado no ENADE. **Metodologia:** Estudo descritivo através da coleta de dados secundários. O TP em nossa escola foi estruturado como uma avaliação longitudinal semestral. Em sua implantação, no primeiro semestre de 2011, foi dividida em dois momentos (14/05 e 18/06): no primeiro TP foi aplicada uma prova no formato de avaliações de residência médica. No segundo TP (18/06) a prova aplicada continha apenas questões de provas anteriores usadas no ENADE. A participação é obrigatória a todos os alunos do curso de medicina do 1o, 3º, 5º, 7º e 8º período. Ele é composto por 70 questões de múltipla escolha com cinco alternativas divididas em 7 (sete)

Livro 1.indb 612 3/1/2012 09:00:58

áreas com 10 (dez) questões de cada uma das áreas: pediatria (Ped), clínica médica (CM), cirurgia (CIR), ginecologia/obstetrícia (GO), saúde coletiva (SC), área básica (BAS) e políticas de saúde/SUS (SUS). **Resultados:** Participaram do primeiro TP 271 (98,91%) alunos e do segundo TP 230 (83,94%) alunos do 1º, 3º, 5º, 7º e 8º períodos do curso de medicina. No primeiro TP a média de acertos em todas as áreas de conhecimentos foi assim: 1º período (30,6%); 3º período (33,6%); 5º período (34,2%); 7º período (38,7%) e 8º período (38,5%). Em relação às médias das áreas: Ped (29,0%), CM (42,9%), CIR (22,6%), GO (33,9%) CS (34,6%) BAS (31,9%) e SUS (44,5%). No segundo TP a média de acertos em todas as áreas de conhecimentos assim: 1º período (32%); 3º período (29,6%); 5º período (36,2%); 7º período (36,5%) e 8º período (36,8%). Em relação às médias das áreas: Ped (33,3%), CM (34,4%), CIR (35,5%), GO (24,3%) CS (27,4%) BAS (46,5%) e SUS (44,5%).**Conclusão:** Na média geral de acertos por período podemos observar que apenas duas turmas tiveram notas maiores no 2º TPI, 1º e 5º período, sendo a maior diferença de notas de 2,07%. As outras três turmas tiveram notas menores no 2º TPI: 3º, 7º e 8º período. A maior queda foi de 4% e ocorreu no 3º período (33,6% no 1ºTPI e 29,6% no 2º TPI). Desta forma, podemos dizer que houve moderada discrepância nas notas quando comparadas por áreas de conhecimento, entretanto, quando se compara por turma observamos que o 1º TPI com questões de provas de residência expressam bem a avaliação do ENADE. Portanto, podemos predizer o resultado do ENADE com leve subestimação do resultado através da aplicação deste tipo de avaliação acadêmica.

Palavras-chave: Avaliação Institucional; Auto-Avaliação; Educação Médica;

Referências: Schuwirth, Lambert et al. Collaboration on progress testing in medical schools in the Netherlands. Dundee, UK, Medical Teacher, v. 32, p. 476-479. 2010.Brasil. Ministério de Educação. Portaria Normativa nº 40 de 12 de Dezembro de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, republicada em 29 de dezembro de 2010.;

Livro 1.indb 613 3/1/2012 09:00:58

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Espiritualidade e a Prática Médica: Uma Visão Discente

Dayane Cindy de Castro Beserra (1); Deiziane Viana da Silva Costa (1); Eliane Silva de Oliveira (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1); Joyce Benevides Lima (1); Marília Pereira Alves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O ser humano tem uma vertente biológica, psicológica, social e é também um ser espiritual. Desse modo, é fundamental que os discentes de medicina estudem a sua espiritualidade para que eles possam compreender melhor o lado espiritual do sujeito que vivencia o adoecimento e a cura, a fim de abordar todas as dimensões do sofrimento humano, incluindo a dimensão espiritual. Nesse contexto, é importante que a Espiritualidade seja estudada durante a formação médica, possibilitando a esses futuros médicos proporcionar cuidados além do bem-estar físico, o mental e o social do enfermo, e não tratar o sujeito apenas como um ser biológico. A Espiritualidade na prática médica contribui para que o médico entenda a complexidade do sujeito como um ser biopsicossocial e espiritual. **Objetivos:** Conhecer a percepção dos estudantes de medicina sobre a Espiritualidade. Investigar a importância da Espiritualidade segundo os estudantes de medicina na relação médico-paciente. **Métodos:** Foi utilizada a pesquisa quanti-qualitativa. Um texto foi entregue a cada aluno para leitura. A coleta de dados se deu por meio de um questionário previamente desenvolvido, composto por dados de identificação do sujeito do estudo e com 7 perguntas objetivas direcionadas aos 65 alunos que cursavam o primeiro semestre do curso de Medicina no ano de 2011 em uma universidade pública. Foi preservado o sigilo e anonimato dos integrantes segundo as normas éticas estabelecidas pelas diretrizes da resolução nº 196/96 CNS-MS. **Resultados:** Verificou-se que 80% dos discentes compreendem que existe domínio da mente sobre a matéria. Para 69,23% dos estudantes, a fé em Deus pode curar uma doença e 89,23% acha que as doenças manifestadas no corpo físico podem ser resultados do sofrimento espiritual. Além disso, constatou-se que 93,85% dos alunos pesquisados consideram importante a existência de um ambiente adaptado para os pacientes e seus familiares fazerem suas orações no hospital. Em relação à frequência de oração, 49,23% escolheram a opção "outro" e 43,08% "uma vez ao dia". Para 64,62% considera-se de religião católica. Em relação à frequência de visitas dos alunos à comunidade religiosa na qual participam, 38,46% avaliaram sua participação como "semanalmente", 32,31% como "raramente" e 24,62% como "nunca". **Conclusão:** O presente estudo mostrou que os discentes de medicina compreendem que a Espiritualidade deve ser abordada na prática médica, daí a importância de incentivar esses estudantes a buscarem cada vez mais não somente o bem-estar físico, mas também o espiritual, já que segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) "saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças." É importante ressaltar que a maioria dos entrevistados afirma que a fé em Deus pode curar uma doença e que as enfermidades manifestadas no corpo físico podem ser resultados do sofrimento espiritual, concordando que no hospital deve ter um local adequado para os pacientes fazerem suas orações. Desse modo, a Espiritualidade deve ser incorporada no cuidado do ser integral.

Palavras-chave: Espiritualidade; Prática Médica; Medicina;

Referências: Oliveira,E.S. Espiritualidade nas Práticas de Saúde: Contribuição para Ampliar os Limites do Paradigma Biomédico. Köenig,H.G. Espritualidade no cuidado com o paciente: por que,como,quando e o que. São Paulo: FE Editora Jornalística,2005.;

A Humanização da Assistência nas Equipes de Saúde da Família

Ana Paula Alves da Silva (1); Daniel Landin (1); Jordani Messias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde DF;

A Estratégia Saúde da Família surgiu com o objetivo de substituir o modelo médico-hospitalar de assistência a partir da atenção básica. A Política Nacional de Humanização (PNH) propõem a Clínica Ampliada uma visão integrada do ser humano, ampliando o olhar para outros aspectos do sujeito, que não apenas o biológico, mas o subjetivo e o social. Desse ponto de vista busca-se o entendimento do processo de adoecimento e intervenções abrangentes, objetivando o incentivo à autonomia do sujeito. Este estudo tem como objetivos identificar a perpetuação do modelo biomédico nas equipes de saúde da família (ESF) através da análise do relato das práticas clínicas dos profissionais das equipes de saúde da família, correlacionado suas percepções aos princípios da clinica ampliada. Este estudo trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, qualitativa, realizada em duas ESF da cidade de Samambaia, Distrito Federal. As entrevistas foram baseadas em roteiro semi estruturado e ocorreram no mês de abril de 2011. Os sujeitos do estudo foram 12 profissionais das ESF. Os discursos foram analisados conforme análise de conteúdo de Bardin. As

Livro 1.indb 614 3/1/2012 09:00:58

categorias formuladas constituíram: prática clinica centrada no médico, pratica clinica com abordagem exclusivamente biológica, prática clinica de encaminhamento ao especialista, prática clinica de orientações restritivas, infantilizadoras ou punitivas. Uma das prioridades de mudança na ESF diz respeito ao modelo de atenção utilizado pelos profissionais destas equipes. O estudo demonstrou a existência de fortes características do modelo biomédico nas falas que descreviam a atuação destes profissionais. Os entrevistados acreditam atender o paciente em sua integralidade ao oferecerem consultas médicas, encaminhamento aos especialistas exames e medicamentos, porem, as discussões literárias são unanimes em afirmar que o profissional enquanto promotor de saúde oferecerá uma abordagem integral ao se pautar na visão do paciente como um ser singular. Considerando o modo de formação desses profissionais, é necessário que as equipes de saúde da família sejam capacitadas sobre esse modelo de cuidar, tendo em vista a pequena abordagem do tema nos currículos de educação médica.

Palavras-Chave: Política Nacional de Humanização; Estratégia Saúde da Família; Modelo biomédico; Clinica ampliada.

Referências: Tenório, Gustavo Cunha; Viana, Deivisson. Clinica Ampliada, Equipe de Referencia (Responsável) e Projeto Terapêutico Singular. Campinas. São Paulo.2009.Hafner, Maria de Lourdes Marmorato Botta et al . A formação médica e a clínica ampliada: resultados de uma experiência brasileira. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011 .

A Morte e o Morrer: Como os Estudantes do Último Ano do Curso Médico da Fcm/Upe Analisam esse Tema na Prática Clínica? Estarão Preparados para Conviver com essa Temática?

Itamar Lopes Souza Santana Filho (1); Tânia Maria Lago Falcão (1); João Alves Da Silva Neto (1); Amanda Valério Galindo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Pernambuco;

Introdução: Embora o contato com a morte esteja presente desde o primeiro período do Curso Médico, nas aulas práticas de Anatomia, essa temática não é suficientemente explorada, discutida ou refletida ao longo da graduação em Medicina (1). Haja vista que a morte ainda é um tabu bastante consolidado na sociedade ocidental, pouco se estuda sobre os seus impactos nos profissionais da saúde, tampouco nos estudantes de Medicina (2). Destarte, a falta de preparação pode levar o médico a responder diante de uma situação de óbito ou uma doença terminal com ansiedade, medo e insegurança. Por conta dessas evidências, decidimos avaliar como o problema está sendo abordado na Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (FCM/UPE). **Objetivos:** A pesquisa tem por objetivos desvelar as idéias/representações que estudantes do último ano do curso têm sobre a morte e o morrer; identificar experiências vivenciadas; verificar se os conteúdos ministrados durante o percurso acadêmico proporcionam a competência necessária para lidar com a temática; e servir de suporte prático à implantação da disciplina de Tanatologia na matriz curricular da FCM/UPE. **Metodologia:** O presente estudo foi realizado através de método qualitativo descritivo, com aplicação de entrevistas conduzidas por roteiro pré-elaborado, originando dados primários tratados por análise de discurso. Foram admitidos estudantes regularmente matriculados, cursando 11º e 12º períodos em 2010/2011. A amostra foi composta por cinco alunos de cada período assinalado, sendo entrevistados apenas doutorandos do internato no Hospital Universitário Oswaldo Cruz. **Resultados:** As entrevistas permitiram classificar o material analisado em categorias. A mais relevante disserta quanto ao significado da morte como um processo natural, inevitável e inerente a todos os indivíduos. Profissionalmente, os entrevistados consideram que o encontro com a morte gera uma sensação de impotência, entendida como um fracasso coletivo, diferente dos mais experientes, que demonstram frieza profissional como forma de defesa. O contato com o tema na graduação se deu através de aulas pontuais em módulos humanísticos, mas não foram suficientes para capacitar no confronto com a morte. A maioria dos entrevistados considera importante a implantação da tanatologia como disciplina obrigatória, assim como inserção do tema em debates em todos os períodos, com a participação de equipe multidisciplinar de profissionais de saúde. Conlusões: O estudo possibilita uma reflexão do currículo médico e propõe alternativas para remediar as lacunas existentes, comprovadas pela carência de conteúdos para a formação médica no processo morte e morrer. Consideramos o período da graduação como momento propício para se debater as questões éticas que envolvem a morte, assim como promover o autoconhecimento e aceitação da mesma como inevitável e não um fracasso profissional. Vale ressaltar que esta pesquisa não deseja traçar o perfil de médico exemplar, tampouco se pretende, com os resultados obtidos, elaborar uma espécie de cartilha ou manual de como reagir à morte e ao morrer ou como noticiar óbitos, pois, não há "fórmulas" prontas para esses momentos.

Palavras-chave: Morte E Morrer; Humanização Da Saúde; Tanatologia;

Referências: Arpena L AB. Morte versus sentimentos: uma realidade no mundo dos acadêmicos de medicina. Rev Gaúcha Enferm. 2000;21(1):100-122.Filgueira NA, Costa JR, Iran J, Leitão CCSá. Condutas em Clínica Médica, 3ed. São Paulo: Medsi; 2004.

Livro 1.indb 615 3/1/2012 09:00:58

A Produção Científica Apresentada no Congresso Brasileiro de Educação Médica na Temática Direitos Humanos no Período de 2007 A 2010

Carlos Adriano Gazanego Pontes (1); Magali Aparecida Baptista- Baptista (1); Maria Bernadete De Noronha Dantas Rossetto (1); Sylvia Helena Souza Da Silva Batista (1); Irani Ferreira Da Silva Gerab (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP;

Introdução: Nas últimas décadas ocorreram mudanças e avanços importantes na temática dos Direitos Humanos no Brasil, houve mobilização da sociedade, criação de programas e projetos com objetivos de tornar a defesa e a promoção dos direitos humanos uma realidade. O Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos afirma que a educação em direitos humanos é um processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito, articulando diferentes dimensões e coloca a Educação Superior entre os cinco eixos de atuação. O tema é de responsabilidade de toda a sociedade, entretanto, os setores da saúde e da educação têm um papel fundamental na formação de profissionais conscientes e habilitados a identificar, agir e interferir nestas situações. Desta forma, o desafio de incluir o tema direitos humanos no campo da educação médica torna-se inadiável. **Objetivo:** analisar a produção científica apresentada no Congresso Brasileiro de Educação Médica, na forma de pôsteres e apresentações orais, no período de 2007 a 2010. **Metodologia:** O processo de coleta de dados envolveu a localização dos trabalhos através dos descritores "direitos humanos", publicados nos Anais do COBEM, disponibilizados na página da ABEM. Os artigos identificados foram analisados e submetidos aos critérios de inclusão. Considerando os critérios de inclusão foram selecionados 23 trabalhos de um total de 3.651. **Resultados:** a temática com maior incidência foi Extensão Universitária (22%), seguidos de Currículo e Metodologias do Ensino (17%), Humanização e Ética (17%), Gestão, Formação de Lideranças e Compromisso Social da Escola Médica (9%), Cenários de Práticas e Integração à Rede de Serviços de Saúde (9%), Ética (9%), Interdisciplinaridade, Transdisciplinaridade, Atividade Multiprofissional e Intersetorialidade (9%), outros (8%). A distribuição dos trabalhos entre as temáticas evidencia as diferentes dimensões que envolvem o tema, sendo Extensão Universitária o tema com maior incidência de apresentação de trabalhos, seguido de Humanização e Ética e Currículo e Metodologias de Ensino, evidenciando a importância do envolvimento da comunidade e do desenvolvimento de uma abordagem que privilegie a humanização e a ética. A distribuição dos trabalhos entre as temáticas evidencia as diferentes dimensões que envolvem o tema, sendo Extensão Universitária e Humanização e Ética os dois temas com maior incidência de apresentação de trabalhos, apontando para a importância do envolvimento da comunidade e do desenvolvimento de uma abordagem que privilegie a humanização e a ética. **Conclusão:** Pelos dados obtidos, nota-se uma sensibilização dos autores pela temática aqui abordada, onde se tem um aumento do número de trabalhos publicados a partir do ano de 2007, justamente no período do lançamento da PNEDH. Enfatiza-se a necessidade de ampliação do tema, uma vez que houve queda na produção de trabalhos após 2 anos, além da produção total do período permanecer em apenas 1%. A análise dos trabalhos possibilitou a identificação da importância da vinculação desta temática com a formação médica e com a prática, incluindo profissionais e comunidade no desenvolvimento de ações que promovam a saúde e o respeito à diversidade.

Palavras-chave: Direitos Humanos; Humanização; Educação Médica;

Referências: Brasil. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos / Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. – Brasília: MEC, MJ UNESCO; 2007. Sergio R. A educação médica e o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos no Brasil. Rev Bras Educ Med. 2010;34(4).

A Relação entre a Arte Clownesca e o Processo de Humanização de Saúde: Uma Revisão da Literatura

João Victor Moreira (1); Patrícia Souza Nascimento (1); Laura Barbosa de Oliveira Medeiros (1); Alicia Rafaela Martinez Accioly (1); Luiz Rafael Pereira Cavalcanti (1); Bruno Severo Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: O processo de Humanização no setor de saúde ganhou mais um aliado através da introdução da figura do clown no ambiente hospitalar. O clown busca interagir com a realidade, seja ela social, política, física, ou até mesmo psicológica, de uma forma ingênua, humana e verdadeira. O ser clown tem se mostrado um caminho alternativo e efetivo para melhorar os cuidados de saúde, através do desenvolvimento de elementos de solidariedade e respeito entre os principais sujeitos da relação médico-paciente, por apresentar como essência de sua estrutura a sinceridade. Ele não interpreta um personagem, ele permite que o seu ser interno manifeste-se com todas as suas virtudes e, principalmente, defeitos. É com essa figura sincera, humana e única, que o paciente se identifica e permite uma maior aproximação, estabelecendo uma melhor relação de confiança, elemento

Livro 1.indb 616 3/1/2012 09:00:58

fundamental nos cuidados médico-hospitalares. O clown vai além da interação com o paciente, atuando como mediador dos vários personagens que compõem o ambiente hospitalar, interagindo com familiares, médicos, enfermeiros, profissionais de limpeza e os demais trabalhadores. Desse modo, o clown valoriza a importância do papel de cada trabalhador e alerta para a necessidade de uma maior integração entre os profissionais na assistência ao doente. Tudo isso sempre de maneira cômica e descontraída, transformando o ambiente hospitalar em um lugar menos hostil. **Objetivos:** Evidenciar a importância da implementação da teoria do clown como veículo para a melhoria da prática médica; demonstrar um aumento do contato entre profissionais de saúde e paciente/familiares, através das técnicas do clown, além de mudanças na atitude do profissional médico. **Método:** O método utilizado foi de revisão bibliográfica, a partir de livros, teses e artigos científicos, que abordavam a relação das técnicas clownescas e o processo de humanização dos profissionais de saúde. **Resultados:** Foi observado que o contato com a arte permite o desenvolvimento da sensibilidade, o que favorece as relações interpessoais, podendo proporcionar benefícios na interação médico-paciente. Nesse contexto, essa linguagem no ambiente hospitalar contribui substancialmente para a formação humanizada e ética dos profissionais de saúde, visto que as técnicas do clown trazem consigo um grande aprendizado sobre o reconhecimento do próximo e de si mesmo, proporcionando experiências cujo poder de transformação leva ao crescimento pessoal e profissional. **Conclusão:** Diante do quadro atual de desvalorização do ato humano e ético do profissional de saúde, com ênfase ao médico, perante o paciente e seus familiares, torna-se necessário buscar meios os quais interfiram de maneira positiva na prática médica. O papel do médico não somente é o de prescrever e aliviar os sintomas, mas também de conhecer verdadeiramente seu paciente, o meio em que vive e suas relações no cotidiano. Através da inclusão das técnicas clownescas na formação do profissional médico, torna-se possível atingir o encontro com o paciente, de forma a construir uma relação de confiança mútua, indispensável para alcançar o diagnóstico adequado e a efetividade do tratamento.

Palavras-chave: Humanização Da Assistência; Hospitalização; Terapia Do Riso;

Referências: Brondani, J.A. Clown, absurdo e encenação: processo de montagem dos espetáculos - "godô", "trattoria" e "joguete". Universidade Federal da Bahia, Escola de teatro, Programa de pós-graduação em artes cênicas, 2006; p. 22-42, L.O. O Clown e a Improvisação Codificada in A Arte de Ator – da Técnica à Representação, Campinas, SP: Ed. Unicamp; 2001.

A Relação Médico Paciente e a Formação de Novos Médicos:

Igor Bruno Chinato (1); Carmen Lúcia D'Agostini (1); Roberto Reinert Marques (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESC;

Que tipo de médicos seremos? A reflexão sobre o futuro profissional de um médico em formação permeia caminhos novos e atuais que incluem as suas relações com o atual sistema de saúde, as novas descobertas científicas que atualizam o arsenal terapêutico-diagnóstico e, acima de tudo, a relação que o médico desenvolve com seu paciente. A Medicina já foi acusada de tecnicista, fria e fragmentada, de ver o corpo humano como uma máquina, hoje convive com o crescimento de denúncias contra médicos; portanto, se faz necessário pensar sobre a relação médico paciente e a formação médica. O objetivo principal deste estudo é conhecer as percepções dos estudantes de Medicina da Universidade do Oeste de Santa Catarina sobre a Vivência Hospitalar, atividade prática do componente curricular de Relação Médico-Paciente, a qual os médicos em formação passam um dia internados no hospital escola para conhecer na prática como é ser um paciente. A vivência hospitalar acontece na quarta fase. Os acadêmicos são orientados a se apresentar na recepção do hospital universitário simulando uma queixa de saúde e tentar não ser identificado como estudante de medicina. Os "alunos-pacientes" são internados sozinhos, sem autorização de receber visitas e acompanhantes, não é permitida a entrada no hospital com telefones celulares, materiais didáticos, livros e apostilas de medicina. Quando internados, recebem apenas visitas da enfermagem, e do médico responsável pela internação (os professores da disciplina). A entrada no hospital ocorre ás 18 horas e em média a internação dura 24 horas. Os "alunos-pacientes" recebem prescrição médica que inclui repouso absoluto ao leito, administração de soroterapia em punção periférica, dieta de acordo com sua queixa de saúde fictícia, avaliações com psicologia, fisioterapia e enfermagem, exames laboratoriais e exames de imagem. A experiência de internação hospitalar é uma atividade voluntária e inédita. No fim do semestre, acontece um encontro com os alunos que foram internados e a diretoria do hospital (diretoria administrativa, clínica e técnica) onde são expostos os principais temas que marcaram a vivência no ponto de vista dos estudantes, além de propostas e sugestões para o atendimento hospitalar. A atividade se encerra na elaboração do Relatório de Internação, de caráter livre e aberto, no qual os estudantes descrevem suas impressões. O método utilizado foi o de análise dos relatórios de internação, com abordagem qualitativa e quantitativa. O instrumento de pesquisa foram os relatórios de internação. A amostra foi de 225 relatórios, sendo 53,34% do sexo masculino e 46,66% do sexo feminino, com idade variando entre 20 e 26 anos. Os resultados foram agrupados em três categorias de significados que coincidem com os temas mais relevantes de surgiram após o processo de leitura e análise. As categorias são: "A relação médico-paciente aprendida na prática", "Empatia: sentindo na pele" e "As percepções de um estudante de medicina como paciente". Foi possível concluir que a atividade é uma ferramenta que une teoria e prática no ensino de técnicas de comunicação interpessoal e das relações entre médicos e pacientes.

Palavras-chave: Relações médico-paciente; estudantes de medicina; ensino médico;

Livro 1.indb 617 3/1/2012 09:00:58

Referências: Caprara Andrea Caprara , Anamélia Lins e Silva Franco A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 15(3):647-654, jul-set, 1999.Filho, João Macêdo Coelho. Relação médico-paciente: a essência perdida. Interface (Botucatu), Botucatu, v.11, n.23,

Acolhimento Humanizado em um Posto de Saúde Urbano do Distrito Federal

Rúbia Arakaki de Oliveira (1); Blenda de Sousa Baião (1); Vitor Venancio Pires Carvalho Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior De Ciências Da Saúde;

Introdução: O acolhimento compreende desde a recepção do usuário no sistema de saúde, a responsabilização integral de suas necessidades até a atenção resolutiva aos seus problemas, baseando-se na escuta de todos os pacientes e na construção de vínculos entre os profissionais e a população. O acolhimento que, normalmente, ocorre nas unidades de saúde tem como objetivo o foco na doença e não o paciente como um ser integral. Além disso, o acesso aos serviços de saúde é organizado a partir de filas por ordem de chegada, sem avaliação do potencial de risco, agravo, grau de sofrimento ou casos preferenciais, como idosos, gestantes e pessoas com crianças de colo. Essa situação exemplifica como o acolhimento não tem sido efetuado da maneira como é preconizado pela PNH (Programa Nacional de Humanização). Ao abordar esse tema, observam-se dificuldades de implantação conforme as diretrizes do SUS. **Objetivo:** Contribuir para o acolhimento humanizado de acordo com as diretrizes da PNH, sensibilizando profissionais de um Posto de Saúde Urbano no Riacho Fundo II -Distrito Federal (PSU) quanto à importância do acolhimento na assistência à saúde e identificando aspectos críticos relacionados à ambiência do local. **Método:** Estudo descritivo-exploratório de caráter observacional e transversal, com abordagem qualitativa. Foram aplicados questionários com 20 profissionais e 30 usuários. Posteriormente realizou-se um grupo focal com 12 profissionais, gravado por meio de áudio e falas transcritas de forma integral. O resultado foi analisado exaustivamente, segundo técnica de análise de conteúdo. **Resultado:** Os resultados parciais indicam que o atendimento foi considerado bom pela maioria dos profissionais, entretanto, boa parte dos usuários descreveu aspectos negativos relacionados ao mesmo, tais como demora ou dificuldade para conseguir consultas ou para receber atendimento, profissionais não são bem informados ou não respondem de forma correta e atendimento ruim/regular. Quanto ao conceito de acolhimento, as respostas dos usuários e profissionais foram semelhantes pois, ambos consideram que para a boa realização do acolhimento, são necessários: atenção, escuta, resolutividade, respeito, amor, dentre outros aspectos. Segundo a análise observada, a maioria dos profissionais se considera acolhedor, o que vai ao encontro das respostas dos usuários. Ao serem questionados sobre o conceito de ambiência, foi observado que os profissionais possuem uma idéia adequada sobre o mesmo embora não saibam exatamente a conceituação preconizada pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** Apesar de não haver um acolhimento ideal no local pesquisado, por se confundir com o processo de triagem, pela falta de profissionais e pela estrutura inadequada, pode-se constatar que a maioria dos profissionais e usuários considera bom o acolhimento realizado no PSU. Entretanto, profissionais sentem que, embora se esforcem para realizar um bom trabalho, ainda não há reconhecimento por parte dos usuários. Por fim, constatou-se que grande parte dos problemas relatados pelos usuários e profissionais, remetem a uma infra-estrutura inadequada do local.

Palavras-chave: Acolhimento; Humanização da Assistência; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Política Nacional de Humanização. Brasília;DF, 2004.Brasil. Ministério da Saúde. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Série B. Textos básicos de saúde. Brasília; DF, 2004.;

Anatomia Humana por Frida Kahlo

Julia de Oliveira Fonseca (1); Marina de Souza Maciel (2); Plínio Duarte Mendes (3); Rodrigo Siqueira-Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - universidade federal de viçosa; 2 - – Centro Universitário Serra dos Órgãos; 3 - Centro Universitário Serra dos Órgãos;

Introdução: A pintora mexicana Frida Kahlo (1907-1954) – uma das mais importantes artistas do século XX – começou a pintar após ter sido vítima de sério acidente automobilístico, aos 18 anos. Tal evento é tido como um fator determinante para o alvorecer de sua pintura. Durante anos, Frida expressou, em distintas oportunidades, imagens atinentes à dor provinda das sequelas do desastre sofrido, em telas que, por sua intensidade, são extremamente potentes para o ensino da anatomia humana. **Objetivos:** Apresentar pinturas de Frida Kahlo passíveis de serem empregadas para o ensino-aprendizagem de anatomia humana. **Método:** Apreciação e seleção de telas da artista, passo subsidiado por revisão da litera-

Livro 1.indb 618 3/1/2012 09:00:58

tura, realizada na U. S. National Library of Medicine (PUBMED). Utilizou-se o termo Frida Kahlo, até a data limite de 30 de junho de 2011. **Resultados:** A busca permitiu a obtenção de 16 citações, selecionando-se – com base no critério de pertinência em relação ao tema: anatomia & Frida Kahlo – dois artigos. As telas escolhidas forma (1) Recuerdo / El corazón (1937), na qual se observam os vasos da base do coração e (2) Henry Ford Hospital (1937), onde Frida retratou um dos abortos que sofrera. Nesta última, são apresentadas díspares imagens – um feto, um caracol, uma máquina e uma orquídea – destacando-se a pelve feminina – na qual é possível identificar o acetábulo, ílio, o ísquio, o púbis, o sacro e o cóccix – elemento pertinente à anatomia humana. **Conclusão:** Frida Kahlo – artista que nutriu o sonho de ser médica, interrompido pelo referido acidente – deixou florescer a arte da medicina através de algumas de suas obras, a partir das quais transformou elementos anatômicos em cores e sentimentos, aspecto que pode ser percebido nas pinturas estudadas. Nestes termos, sua arte propicia um modo singular para o ensino-aprendizagem da anatomia: a composição – extremamente afim à prática médica – entre ciência e arte.

Palavras-chave: Anatomia; Arte; Educação médica;

Referências: Gunderman RB. Hawkins CM. The self-portraits of Frida Kahlo. Radiology 2008; 247(2):303-6.Pinto C. Frida Kahlo. British Medical Journal 2005; 331: 297.;

Análise da Qualidade do Pré-Natal: Em Busca da Humanização em Unidades de Aps

Célia Regina Machado Saldanha (1); Sarah Etienne Arreguy Rodrigues Silva (1); Karla Letícia Faria Lacerda (1); Nathália Batista Soares (1); Karine Iasbik Dutra (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Ciências Médicas E Da Saúde De Juiz De Fora;

Introdução: O momento da gravidez é único e deve ser vivido em toda sua plenitude pelo casal grávido,não importa quantas vezes aconteça. Nas comunidades mais pobres nem sempre isso é possível e, muitas vezes o único ponto de escuta e carinho é o contato com os profissionais da unidade de saúde. Sentir-se acolhida e confiar nos procedimentos realizados é fundamental para que a mulher tenha um parto tranqüilo e saudável. Entender esse processo de humanização pode ser enriquecedor para o estudante que realiza nestas unidades seu estágio, fazendo com que reproduza profissionalmente esta atuação. **Objetivo:** Verificar junto às mulheres que realizaram pré-natal em unidades de atenção primária a saúde a qualidade do serviço prestado no que concerne a humanização, ressaltando as facilidades e os dificuldades encontradas nesse atendimento. **Método:** Trata-se de uma pesquisa transversal, qualitativa, a partir da aplicação de questionário não estruturado com mulheres que realizaram pré-natal nas unidades de atenção primária a saúde. Foram entrevistadas 22 mulheres sendo: 8 com apenas 1 parto, 5 com dois partos e 9 com mais de dois partos. **Resultados:** Os pontos positivos apontados foram: ser próximo da residência, "eu já conheço os profissionais, são atenciosos, qualquer problema eu posso recorrer a eles", "ter as vacinas e medicamentos disponíveis", "posso agendar as consultas", "estando perto fico mais tranqüila". Quanto aos pontos negativos a demora dos exames e das consultas foram os principais, mas, algumas mulheres tinham queixas em relação ao momento do parto: "o médico que fez meu pré-natal não fez o meu parto""alguns exames o SUS não fazia e tive que pagar", na época do parto houve troca de profissional". Em relação a preparação para o parto todas avaliaram que foi importante: "acompanhei tudo com o cartãozinho do pré-natal e fiz tudo direitinho" "Muitas coisas que eu nem sabia eu aprendi. A doutora daqui é muito boa". "Quando tinha alguma dúvida a médica e as enfermeiras me explicavam, mediam minha pressão toda vez. Minhas vizinhas também fizeram aqui e gostaram".Apenas 3 mulheres consideraram não estar informada o suficiente na hora do parto. Quando avaliaram o pré-natal realizado as mulheres consideraram: excelente /ótimo (4), Muito bom (6), bom (9), razoável (2) e ruim (1). **Conclusões:** O Programa de Humanização do Ministério da Saúde considera o pré-natal um programa fundamental, não apenas para reduzir a mortalidade infantil, mas, principalmente, a materna e entende que para isso há que haver investimento na formação de profissionais capacitados tecnicamente e que acreditem realmente nos princípios da atenção primária de acessibilidade e continuidade para a formação do vínculo e que atuem respeitando as necessidades das gestantes1, evitando-se intervenções desnecessárias, embora percebamos que a falta de agilidade dos recursos diagnósticos, sejam hoje um desafio a ser vencido2. O estudante, ao conhecer tal realidade constrói um referencial a ser seguido.

Palavras-chave: humanização; pré-natal; formação profissional;

Referências: Gonçalves R. et all.Avaliação da efetividade da assistência pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família em um município da Grande São Paulo, Rev Bras Enferm, Brasília 2008 maio-jun; 61(3): 349-53.Serruya SJ et all. O programa de humanização no pré-natal e nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(5):1281-1289, set-out, 2004;

Livro 1.indb 619 3/1/2012 09:00:58

Análise Qualitativa da Ação de um Projeto Universitário de Palhaçoterapia em Centro de Referência em Atendimento a Crianças com Distúrbios do Desenvolvimento Psicomotor.

Humberto Bia Lima Forte (1); Larissa Coelho Albertin (1); Thiago Costa Maia (1); Lise Maria Carvalho Mendes (1); Rogério Malveira Barreto (1); Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Dada a necessidade de aproximar o discurso teórico a uma vivência concreta de uma Medicina centrada na pessoa, capaz de percebê-la como ser humano integral, com dúvidas, medos e sonhos, construindo uma relação mais empática, alicerçada na confiança. A atuação de um médico-palhaço dentro de um hospital contribui para desmistificar a figura amedrontadora do médico-cientista que, para muitos, detém em suas mãos o poder sobre a vida e a morte, tornando-a mais humana, com a função de aliviar sofrimentos e ajudar os pacientes a perceberem o seu papel fundamental no processo de cura, além de ajudar na Ra regulação dos sentimentos e desenvolvimento infantil pelo uso do lúdico. **Objetivo:** obter a opinião de acompanhantes e profissionais acerca da atuação de um projeto universitário de palhaçoterapia em um Centro de Referência em atendimento a crianças sob risco de distúrbios do desenvolvimento psicomotor, enfatizando os efeitos da intervenção sobre as crianças, o ambiente do centro e a duração e periodicidade das visitas; verificar o conhecimento dos entrevistados sobre o grupo visitador. **Método:** estudo qualitativo, realizado no Centro de Referência supracitado, em Fortaleza - Ceará, em julho de 2011. As entrevistas com profissionais e acompanhantes das crianças foram gravadas e transcritas na íntegra. Utilizou-se análise interpretativa, definindo categorias que englobassem diversos aspectos da percepção dos entrevistados sobre a intervenção realizada. **Resultado:** foram entrevistados 11 sujeitos, sendo três fisioterapeutas, quatro acompanhantes e quatro profissionais com funções distintas. As variáveis foram enquadradas em quatro categorias: efeitos benéficos e não benéficos para as crianças atendidas, nível de informações sobre os palhaços visitadores, opinião acerca do número de visitas e sua duração. Constatou-se que os efeitos benéficos são mais freqüentes que os não benéficos, embora estes possam estar presentes em crianças que tem medo da figura do palhaço. Foi relatado que as crianças são receptivas, suportam melhor o tempo de espera, criam uma relação positiva com o ambiente e se tornam mais cooperativas durante as sessões de estimulação e acompanhamento. A maioria dos entrevistados revelou conhecimento pequeno sobre o grupo visitador e considerou o número e duração das visitas insuficiente, sugerindo que fossem acrescentados outros dias de visita e que estas ocorressem em horários de maior movimento no local. **Conclusão:** a intervenção da palhaçoterapia no local é benéfica e sua continuidade deve ocorrer, sendo importante maior esclarecimento sobre quem compõe o grupo e o objetivo de sua atuação no local. Deve-se também promover um aumento da freqüência e da duração das visitas ao local.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; psicomotor; ludoterapia;

Referências: Adams,P. Humor and love: the origination of clown therapy. Postgrad. Med. J. 2002;78;447-448Almeida,M.A. A função do lúdico no processo de regulação da emoção de crianças hospitalizadas.CienteFico.Ano IV,v.I,Salvador,janeiro-junho 2004;

Assistência em Saúde no Contexto da Doença de Chagas

Renata Teixeira Magalhães (1); Ivia Maksud (1); Daniela Cásseres (1); Gabriela Costa Chaves (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF; 2 - MSF;

Introdução: Este trabalho é um recorte, a partir da pesquisa exploratória "Mobilização popular e Doença de Chagas", (MPS/ISC/UFF em parceria com MSF, com apoio da Faperj - bolsa de IC). Trata-se de uma análise qualitativa do contexto biopsicossocial em que esta doença insere-se no momento atual, de forma a entender se ainda persiste a idéia de doença negligenciada e como ela é tratada dentro do sistema de saúde. Desde a criação do SUS, discutem-se os conceitos de humanização e atenção integral. Então, como isso se dá em torno de uma doença que acomete, principalmente, pessoas com baixa renda/escolaridade, provenientes de áreas rurais, endêmicas para a doença? **Objetivos:** Relacionar dados de pesquisa qualitativa sobre a Doença de Chagas com questões relativas ao atendimento integral e humanizado, reconhecimento do paciente enquanto cidadão e capacidade de mobilização social. **Metodologia:** Análise de 12 entrevistas realizadas com usuários e profissionais de saúde de municípios brasileiros que possuem associações de doença de Chagas, e foi desenvolvido no âmbito da pesquisa supracitada. **Resultados:** Na maioria das entrevistas, ainda considera-se que a doença continua sendo negligenciada, tanto por parte da sociedade quanto por profissionais de saúde, que, muitas vezes, desconhecem sua situação atual e até mesmo informações básicas. E isso ocorre por causa da manutenção de um ensino que não valoriza uma formação humanizada nas Escolas Médicas. Em alguns casos em particular, os usuários têm acesso a um atendimento integral e mul-

Livro 1.indb 620 3/1/2012 09:00:58

tidisciplinar, através de Hospitais Universitários. Muitos dos ganhos foram possíveis graças à articulação entre profissionais de saúde, associações e portadores da doença. No entanto, esta não é a realidade hegemônica observada no Brasil e em outros países da América Latina. Oliveira Jr. propõe que se fale cada vez mais em "cuidar" ao invés de "tratar", o que significa, por exemplo, um serviço que inclua acesso a consultas, atenção emergencial, ingresso no hospital quando necessário, avaliação epidemiológica de outros casos na família, atendimento por outros profissionais de saúde além do médico, avaliação da situação sócio-econômica (trabalho, previdência, apoio familiar e outros). Desta forma, as pessoas vivendo com Chagas poderiam ter suas expectativas relativas à enfermidade e ao tratamento atendidas (Oliveira Jr., s-d). **Conclusões:** A pesquisa mostra a necessidade as Escolas Médicas colocarem em pauta essas questões, para que os profissionais de saúde tenham uma formação diferenciada e condizente com o nosso sistema de saúde. Durante as entrevistas foram vários os relatos sobre o fato de que o foco principal deve estar centrado no sujeito e não na doença. Só assim será possível entender o paciente em seu contexto real e permitirá ampliar a questão do cuidado em saúde.

Palavras-chave: Doença de Chagas; integralidade; contexto biopsicossocial;

Referências: Magnani C et al. Como as ações de saúde pensam o homem e como o homem as repensa: uma análise antropológica do controle da doença de Chagas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(9):1947-1956, set, 2009.Ballester-Gil,L. M. et al. O saber do paciente chagásico sobre a sua doença: construção compartilhada de um instrumento para a pesquisa e teste de sua aplicabilidade. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2199-2214, 2008.

Avaliação das Visitas dos Doutores-Palhaços dm Hospital Terciário de Fortaleza (Ce) Através de Relatos de Visita

Thiago Costa Maia (1); Yana Clara Silva Neves (1); Renata Sá Ferreira Brasileiro (1); Joana Thaynara Torres Viana (1); Juliana Benício de Souza Carvalho (1); Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: a terapia do riso se propõe a ser uma terapia complementar inserida dentro do contexto hospitalar, modificando-o e melhorando-o através do uso do lúdico e do riso; para avaliar a resposta à sua atuação, as visitas diárias dos doutores-palhaços do Projeto Y de Riso, Sorriso e Saúde às enfermarias do Hospital Universitário Walter Cantídio são analisadas através de um questionário respondido pelos próprios participantes da visita – o "Relato de Visita". Tais relatos são capazes de gerar uma percepção de como as visitas diárias ao Hospital influenciam o ambiente hospitalar como um todo, o que torna esses questionários um instrumento muito prático para que se tenha uma idéia do impacto gerado pelas visitas. **Objetivos:** avaliar os dados obtidos através dos Relatos de Visita preenchidos pelos doutores-palhaços após suas visitas ao hospital; investigar a natureza do impacto gerado pela terapia do riso no ambiente hospitalar, incluindo pacientes, os acompanhantes e os funcionários; obter as impressões do próprio grupo sobre sua ação e como ela influencia seus integrantes. **Metodologia:** o Relato de Visita é o instrumento de registro das visitas. Ele é preenchido logo após cada visita por um ou mais participantes da mesma. O questionário envolve perguntas que abrangem todas as áreas de atuação dos doutores-palhaços: o paciente, o acompanhante, o funcionário e o próprio doutor-palhaço. Para este trabalho, utilizamos 45 relatos realizados após visitas à ala pediátrica do hospital no ano de 2010. **Resultados:** Analisando-se os relatos, constata-se um impacto positivo em todas as áreas de atuação dos doutores-palhaços. Nos pacientes houve predomínio de receptividade (91,1%), entusiasmo (62,2%) e alegria (68,8%). Nos acompanhantes, receptividade (84,4%), interação (75,5%) e satisfação (62,2%). Os funcionários, em sua maioria, foram colaboradores (66,6%) e também receptivos (86,6%). E por fim, as impressões gerais dos Doutores-Palhaços foram extremamente positivas, envolvendo satisfação (84,4%) e percepção da mudança no ambiente (57,7%) na maior parte das visitas. **Conclusão:** O impacto gerado pelo trabalho dos Doutores-Palhaços no hospital é extremamente positivo, sendo capaz de melhorar o cotidiano tanto dos pacientes e acompanhantes, como dos funcionários do hospital. A visita é, portanto, um importante agente modificador do ambiente hospitalar.

Palavras-chave: terapia do riso; avaliação; questionários;

Referências: Adams, Patch. Humour and love: the origination of clown therapy. Postgrad. Med. J. 2002;78;447-448Caprara A, Franco A. A relação médico-paciente: para uma humanização da prática médica. Cad Saúde Pública, Rio de Janeiro, jul-set 1999;

Livro 1.indb 621 3/1/2012 09:00:58

Avaliação do Processo de Comunicação Através da Vivência de Discentes Envolvidos no Projeto de Extensão Universitária Comunicação: Fortalecendo a Relação Médico-Paciente

Jéssica Frutuoso Pereira da Silva (1); Katarina Maciel Abath (1); Wilson Alves de Oliveira Jr (2); Cristina de Fátima Velloso Carrazzone (2); Veridiana Câmara Furtado (1); Valdinete Paiva Arantes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE; 2 - PROCAPE/UPE;

Em 1988 Balint já apontava a importância da integralidade, do processo de comunicação e da participação do paciente nas decisões para a adesão e sucesso terapêutico. No entanto, em um país como o Brasil, onde diversas culturas se misturam, assim como as desigualdades sociais produzem diferentes níveis educacionais, o diálogo como via de mão dupla torna-se uma tarefa muitas vezes árdua. Em meio a este quadro, estimular o exercício da comunicação nos futuros médicos, desde sua formação acadêmica, assume uma importância ainda maior, possibilitando o desenvolvimento da capacidade de usar e compreender as diversas linguagens do ser humano e fortalecendo as futuras relações médico-paciente. Neste sentido, nasce o projeto de extensão universitária ComUnicAção: Fortalecendo a Relação Médico-Paciente, que busca oferecer aos pacientes portadores de doença de Chagas acompanhados no Ambulatório de Doença de Chagas e Insuficiência Cardíaca, anexo ao Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco, da Universidade de Pernambuco (UPE) um espaço para esclarecimento de dúvidas quanto às informações recebidas durante as consultas médicas. O presente trabalho tem como objetivo discutir o processo de comunicação entre médico e paciente, as principais dificuldades e as possíveis consequências advindas de sua prática inadequada, através dos relatos de estudantes de medicina da UPE envolvidos no projeto ComUnicAção: Fortalecendo a Relação Médico-Paciente. Para isso foram avaliados 63 relatórios dos 9 discentes participantes do projeto, onde cada relatório equivalia ao registro de uma atividade de esclarecimento de um aluno com um paciente, contendo as dificuldades, impressões, reflexões, principais dúvidas observadas, um questionário padrão orientador do diálogo e o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo paciente e discente participante. A partir da análise dos relatórios foi possível identificar que, de forma unânime, os discentes afirmaram ser a comunicação um processo contínuo, complexo, coletivo e de extrema importância para consolidação da relação médico-paciente e seguimento dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos. Foi observado que a dificuldade maior não foi compreender o paciente, mas identificar se este compreendia de fato as informações passadas, etapa importante para adesão e sucesso terapêutico. Quanto aos pacientes, a grande maioria apresentou dúvidas em relação ao objetivo dos exames solicitados e à função dos tratamentos receitados, incompreensões essas que foram consideradas de risco para o seguimento adequado do tratamento. Os resultados demonstraram que o processo de comunicação é realmente complexo, muitas vezes subjetivo e de fato pode ser responsável pela adesão terapêutica ou não do paciente. Ressaltaram ainda a necessidade de desenvolver projetos como o ComUnicAção: Fortalecendo a Relação Médico-Paciente, onde alunos, docentes e profissionais da saúde possam discutir e trabalhar continuamente o processo de comunicação entre médico e paciente, desenvolvendo estratégias e instrumentos que possam completar a linguagem falada, contribuindo assim para a construção de uma medicina mais humanizada.

Palavras-chave: comunicação; relação médico-paciente; doença de Chagas;

Referências: Ballint, M. O médico, seu paciente e a doença. São Paulo: Livraria Atheneu, 1988. Oliveira Jr., W. Atenção integral ao paciente chagásico: uma proposta para o cuidar. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, São Paulo, v. 84, n. 1, Janeiro de 2005.;

Avaliação dos Benefícios da Arte no Espaço Hospitalar

Abel Vieira Neto (1); Leniée Campos Maia (1); Bruna Soares da Trindade (1); Maria Eduarda Magalhães de Vasconcelos (1); Renata Virgínia Cavalcanti Santos (1); Rose Mary de Abreu Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Pernambuco;

A influência da arte sobre os processos fisiológicos das pessoas tem sido demonstrada através de inúmeros estudos realizados por vários grupos de pesquisa em diversos países em diferentes épocas. A música, por exemplo, já teve a sua influência sobre o equilíbrio emocional consistentemente demonstrada. Outras formas de arte também têm influência benéfica sobre a fisiologia das pessoas. A arte circense, através de artistas profissionais, como os Doutores da Alegria, vem sendo intensamente utilizada em hospitais brasileiros. O riso, que também atua fortalecendo o sistema imune, tem sido demonstrado liberar óxido nítrico que, por ser vasodilatador, apresenta benefícios para o coração. O ambiente hospitalar congrega uma ampla variedade de fatores desencadeantes de estresse: os sentimentos de insegurança, angústia e medo em quem busca atendimento, a carga de responsabilidade, a sobrecarga de trabalho e as precárias condições oferecidas aos profissionais que atuam na área de saúde, tornando-se assim um ambiente propício ao desenvolvimento de doenças. Os hormônios liberados pelo estresse comprometem a recuperação dos pacientes, por retar-

Livro 1.indb 622 3/1/2012 09:00:58

darem os processos de cura. Assim, intervenções que contribuam para reduzir os níveis de estresse no ambiente hospitalar funcionam como facilitadores na promoção da saúde e prevenção de doenças. A eficácia das intervenções realizadas através do Programa Mais: Manifestações de Arte Integradas à Saúde têm sido demonstradas por meio de vasta documentação fotográfica, apresentada em congressos nacionais e internacionais. No entanto, faz-se necessária uma quantificação dos resultados de forma a avaliar a sua significância e conferir-lhe um caráter científico. Esta é a proposta deste projeto, que objetiva realizar uma avaliação dos reais benefícios produzidos por tais intervenções. O projeto foi realizado através da aplicação de questionários aos pacientes do Hospital das Clínicas, distribuídos em vários espaços como UTI, hemodiálise, quimioterapia e maternidade, antes e depois da exposição dos pacientes às atividades de música, contação de histórias, artesanato e palhaçoterapia. Foi observada uma diminuição na quantificação da dor, quando classificada como muito leve, leve e moderada. Quando a dor era avaliada como intensa não foi verificada alteração. Uma melhora significativa na sensação geral de bem-estar, após a exposição às atividades, foi revelada através da pergunta "como você está se sentindo agora?". As sensações descritas pelos pacientes em função das intervenções foram em sua maioria definidas como de paz, relaxamento, alegria e prazer. Esses resultados estão em consonância com as demonstrações de que a arte aplicada à medicina é benéfica ao criar uma atmosfera favorável à recuperação do paciente. Desta forma, a avaliação dos benefícios das intervenções de arte pode ser útil para proporcionar subsídios para a implantação de novas ações, bem como propiciar o desenvolvimento de uma linha de pesquisa contemplando a humanização na área de saúde.

Palavras-chave: Saúde; Arte; Humanização;

Referências: Ballone, G.J., Pereira-Neto, E., Ortolani,I.V. Da emoção à Lesão: Um Guia de Medicina Psicossomática. São Paulo, Manole, 2002Campello,P.B. A receita da vida: A arte na medicina - EDUPE 2006;

Cinema como Instrumento na Formação Médica: Uma Análise da Perspectiva do Discente

Fabíola Tatiana de Souza (1); Ana Cláudia Queiroz Gomes (1); Victor Buratto dos Santos Queiroz (1); Eliza Maria de Brito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS-BH;

Introdução: O cinema é uma arte centenária, que comove as pessoas. Usado como instrumento educativo promove e facilita a abordagem dos mais diversos temas. Para o graduando em Medicina, o cinema pode ser usado de maneira abrangente, contribuindo tanto para a formação acadêmica quanto facilitando o desenvolvimento de uma postura reflexiva, crítica e o desenvolvimento de competências diversas. Em nossa faculdade, o cinema tem sido usado como recurso pedagógico complementar. Nossa experiência com a utilização de filmes sobre fatos reais da história da medicina, evidenciando os desafios dos pioneiros – com o enfrentamento e a superação das adversidades – tem sido descrita como motivadora pelos alunos que iniciam a graduação do curso. Oferecendo aos alunos um ensino humanizador, confrontando com uma realidade mecanicista e de desumanização dos profissionais da medicina. **Objetivos:** Relatar a experiência da utilização do cinema no processo de formação de alunos de um curso de medicina. Conhecer o impacto da atividade na perspectiva dos alunos. **Metodologia:** Foram utilizados dois modelos de questionário, um a ser aplicado antes e outro após a exibição do filme, a fim de coletar as impressões dos alunos sob suas perspectivas sobre o cinema, o seu possível potencial transformador e experiências experimentadas por eles. A pesquisa contou com 77 alunos do primeiro período de medicina que participaram da exibição do filme "Mãos Talentosas". Para a análise quantitativa utilizou-se o software Epi Info 3.5.3. **Resultados:** Questionários pré-filme: 83,1% afirmam que assistir a um filme já levou a mudanças de opinião e conduta. 96,1% acreditam que um filme pode contribuir de alguma forma na formação do estudante de medicina. Verificou-se que 63 das 77 pessoas foram afirmativas em ambas as perguntas ($p < 0,05$). Questionários pós-filme: 90,9% acreditam que o enredo do filme aplica-se à sua formação, 75,3% se identificaram com algum personagem e 97,4% afirmaram que assistir ao filme proposto lhe levou a reflexão sobre condutas que deverão ser aderidas e/ou modificadas em seu contexto diário como estudante de medicina e futuro médico. Foi solicitado que o aluno descrevesse em duas palavras os sentimentos por ele experimentados durante a execução do filme, e obteve-se 152 palavras e/ou expressões que foram categorizadas e distribuídas em seis classes: Êxtase (44,74%), Incentivo (31,57%), Angústia (12,5%), Prestígio (3,29%), Compromisso (3,95%) e Postura (3,95%). **Conclusões:** Estudos no campo da neurociência comprovam a eficácia da utilização de recursos audiovisuais como instrumento pedagógico. O cinema aumenta as possibilidades de ver e ouvir, é uma forma rápida, de impacto, na qual se contam histórias. Devido ao apelo emocional produzido pelas imagens, o sujeito seria levado a uma reflexão mais profunda, capaz de produzir reais mudanças em seus valores e talvez, nas suas posturas. Através desse estudo, foi possível verificar, sob a perspectiva do aluno, que o cinema é capaz de produzir impacto, sugerindo a efetividade da atividade no processo de formação do aluno.

Palavras-chave: Educação médica; Cinema como assunto; Materiais de ensino;

Referências: Blasco, Pablo González et al. Cinema para o estudante de medicina: um recurso afetivo/efetivo na educação humanista. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v.29, n.2, Maio 2005.Rousseau, Jean-Jacques. Emílio ou da educação.Tradução de Sérgio Milliet. 3.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1995.;

Livro 1.indb 623 3/1/2012 09:00:58

Circo e Saúde: Encontro Que Potencializa e Humaniza a Assistência e o Ensino

Luiz Gustavo Vala Zoldan (1); Cesar Augusto Paro (1); Diego Augusto Barbosa (1); Sérgio Resende Carvalho (1); Daniela Donação Dantas (1); Gines Vilarinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Introdução Diante das novas tendências da saúde mental, buscando compreender o indivíduo de forma ampla e respeitando as individualidades, faz-se necessário trabalhar em uma perspectiva multidisciplinar. Assim, acredita-se que a integração do conhecimento é um desafio emergente, para uma qualidade de atendimento integral e humanizado ao sujeito que é objeto de ações, diferenciando-se do modelo ortodoxo utilizado nos dias atuais, e apresenta-se como uma tendência cada vez mais forte na consciência coletiva. Tendo em vista que a arte e a cultura devem ser difundidas dentre os mais diversos públicos e partindo do conceito que toda arte é uma forma de expressão e passa um significado ao observador, o projeto busca unir a arte circense e a dramatização, aos preceitos de educação popular em saúde, em especial ao eixo do cuidado integral à saúde, na intenção de desenvolver um projeto-intervenção junto à população e aos prestadores de serviço de CS's de Campinas. **Objetivos** Incitar e implicar usuários, graduandos e servidores na temática do cuidado integral a saúde através de pesquisa-intervenção que utilizará como ferramentas performances artísticas que retratem tais temas nos CS's. **Metodologia** As ferramentas utilizadas foram a observação participante, escrita de diários de campos, edição de vídeo das performances e reações do público, entrevistas semi-estruturadas e performances artísticas. A intervenção contou com espetáculos de 40 minutos, compostos por 3 atores, apresentador/entrevistador, cinegrafista e diretor técnico, cenário circense (malabares, palhaços e tecidos acrobáticos). O enredo se passava na cidade de Campinas, nos três níveis de atenção à saúde, dando enfoque principalmente às ações de cada nível de atenção, de forma cômica e irreverente. **Resultados e Conclusão** O trabalho atingiu seu objetivo geral. Durante sua confecção foram geradas discussões sobre níveis de atenção à saúde, cenários de prática, modelos de atenção à saúde, humanização do atendimento, acolhimento, performance, interposição arte e saúde, criação de networking e teias de conhecimento, entre outros temas, discutidos de forma ampla entre acadêmicos, docentes e trabalhadores de diversos campos (enfermagem, medicina, fonoaudiologia, saúde mental e terapia ocupacional), trazendo de tal forma uma abertura e ampliação do nível de consciência dos profissionais participantes. Durante sua criação geraram-se encontros potencializadores entre gestores da saúde e da educação, surgiram movimentos de investimento na aproximação entre os CSs e Escolas da área de abrangência, abriu-se um canal de comunicação para a união em novos projetos. A intervenção, além de levar ao público temas relevantes de saúde – o auto-cuidado e modo de funcionamento do SUS-Campinas – trouxe uma nova linguagem/ferramenta à saúde. Trata-se de arte, o circo como ferramenta de aproximação com o usuário, uma maneira mais simples e humanizada de implicar e tocar o mesmo. Através do riso e da brincadeira é possível criar um ambiente harmonioso e disparador de saúde. Não o conservador papel antigo do médico que cura doenças, mas o inovador papel do profissional de saúde que promove a saúde.

Palavras-chave: Humanização; Arte; Promoção de saúde;

Referências: Finley, Susan. Arts-based inquiry: performing revolutionary pedagogy. In: Denzin, Norman K.; Lincoln, Yvonna S. The Sage handbook of qualitative research. 3. ed. Londres: Sage, 2005. p. 681-694.Darbyshire, Philip. Understanding caring through art and humanities: a medical/nursing humanities approach to promoting alternative experience of thinking and learning. Journal of Advanced Nursing, Oxford, v. 19, n. 5, p. 856-863, 1994.;

Condutas Básicas na Relação Médico-Paciente: Habilidades de Comunicação – Um Curso para os Recém-Ingressos na Faculdade de Medicina

Larissa Oliveira Galindo Almeida (1); Álvaro Jorge Madeiro Leite (1); Moises Francisco da Cruz Neto (1); Valter Barbalho Lima Filho (1); João Tarcísio Alves Maia Filho (1); Artur de Sousa Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A necessidade de um atendimento cada vez mais humano e personalizado para cada paciente fez com que o estudo da relação médico-paciente surgisse como um assunto de grande importância para uma boa prática médica. Entretanto, percebe-se que, em alguns casos, os primeiros contatos dos estudantes com a anamnese formal ou acadêmica, apesar de extremamente necessários e valiosos para sua formação, criam uma visão distorcida da importância do formato da entrevista para o médico em fases iniciais de seu curso. Muitos não vêem o real sentido da

Livro 1.indb 624 3/1/2012 09:00:58

anamnese e optam por "decorar" o questionário, passando a utilizá-lo como um interrogatório impessoal. Outro fator fundamental é a incapacidade do médico, mesmo após alguns anos de formado, de conversar abertamente com seu paciente, informá-lo sobre sua patologia e lhe dar notícia sobre condições de gravidade e morte. Daí a importância de um curso que promova um primeiro contato dos estudantes com as habilidades básicas necessárias para a interação médico-paciente. **Objetivo:** Capacitar os estudantes de medicina nas habilidades comunicacionais necessárias para o exercício da tarefa médica. Assim, atua como uma atividade antecipatória das práticas de treinamento de habilidades com o paciente, preparando o estudante para o exercício técnico e intelectual de sua futura profissão, pautado nos preceitos da bioética. **Métodos:** Foram desenvolvidas aulas teórico-práticas com a abordagem dos principais temas que permeiam as habilidades de comunicação na prática médica, ministradas por acadêmicos integrantes de um projeto da universidade que tem como foco a relação médico-paciente. Houve também a exibição de um filme, após o qual se formou uma roda de discussão. Foi feita uma pré-avaliação de todos os participantes com o objetivo de averiguar os conhecimentos prévios de cada um acerca do tema de estudo. Posteriormente, houve uma avaliação final do curso abordando os temas sugeridos e a estrutura das aulas (temática, objetividade e didática). A carga horária total do curso foi de 20 horas. O público-alvo foram os estudantes de medicina ingressos na universidade no ano de 2011. **Resultados:** Os temas abordados em aulas teóricas foram: estrutura da consulta médica, habilidades de escuta na consulta médica, habilidades de aconselhamento, aspectos de interação do médico com a família do paciente, a tanatologia na prática médica e transmissão de más notícias. Houve espaço para discussão de situações práticas e retirada de dúvidas, principalmente após a exibição do filme. **Conclusão:** O curso foi uma excelente oportunidade para que os recém-ingressos no curso de medicina pudessem entrar e contato com os temas referentes à relação médico-paciente e às habilidades de comunicação, que só são abordados, na grade curricular normal, no quarto semestre do curso. Dessa forma, eles ingressarão na faculdade cientes da importância de se desenvolver uma relação adequada e humanizada com o paciente, o que é fundamental para o sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Capacitação; Humanização; Ensino;

Referências: Leite, A. J. M.; Caprara, A.; Filho, J. M. C. Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. 1. ed. São Paulo: Savier, 2007.Caixeta, M. Psicologia médica. 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2005.;

Convivendo com as Diversidades Humanas

Guilherme Ferreira Sedícias (1); Edson Hideki Nakahara (1); Larissa Bezerra de Carvalho Ventura (1); Tania Maria Lago Falcão (1); João Ferreira da Silva (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco; 2 - Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco - UPE;

Introdução: Na prática corrente das atividades acadêmicas na área de Saúde, profissionais de saúde se vêem freqüentes vezes prestando atendimento/interagindo com pacientes/pessoas que apresentam necessidades especiais. Assim, as dificuldades para adequado atendimento podem ocorrer por falta de informações básicas sobre as questões envolvidas nas diversidades humanas, o que leva a não prestação de bom atendimento ao usuário do serviço público (ou privado), bem como mantém e/ou reforça estereotipias e preconceitos sociais. **Objetivos:** Investigar de que maneira profissionais de saúde lidam com homossexuais, pessoas com deficiência (limitações físicas, visuais e auditivas), e/ou pacientes com doenças estigmatizantes, no processo de atendimento em saúde, em contexto hospitalar, visando estimular uma atenção integral e equânime aos usuários que buscam a unidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, de caráter teórico-empírico, a ser realizado no Hospital Universitário Oswaldo Cruz com profissionais médicos, enfermeiros e auxiliares e/ou técnicos de enfermagem. Será utilizada uma entrevista semi-estruturada, pré-estabelecida e com observação direta. **Resultados:** De acordo com as entrevistas aos profissionais de saúde, nota-se que eles atendem muitos pacientes com necessidades especiais e/ou com doenças estigmatizantes como a AIDS, porém o atendimento de boa qualidade deixa a desejar, pois, segundo os médicos, enfermeiras e os técnicos de enfermagem, eles nunca foram capacitados ou receberam alguma orientação na sua formação profissional, por conseguinte, o atendimento não é adequado e a comunicação entre o profissional/paciente é falha, ocasionando transtornos e/ou preconceitos para esses pacientes. **Conclusão:** Este trabalho permitiu a criação de um espaço para a discussão e o aporte teórico de assuntos relativos às diversidades humanas, além do fomento de pesquisas e a reciclagem dos profissionais sobre o tema. O momento histórico que a sociedade atravessa é condizente com a proposta em pauta, e faz-se necessário criar um espaço para educar e capacitar os profissionais de saúde para que possam receber de forma digna, humana e com qualidade pacientes com necessidades especiais.

Palavras-chave: Diversidades; Estigmas; Preconceito;

Referências: Goffman, Erving (1988). Estigma: Notas Sobre A Manipulação Da Identidade Deteriorada.Morin, Edgar. A Cabeça Bem Feita: Repensar A Reforma, Reformar O Pensamento. 4.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.;

Livro 1.indb 625 3/1/2012 09:00:58

É Possível Trabalhar a Própria Sensibilização do Indivíduo na Busca de um Olhar Humanizado para com o Próximo?

Frederico Cunha Valim (1); Ana Cláudia Queiroz Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS;

Introdução: O processo de globalização trouxe consigo ansiedades e angústias. Acesso e interatividade ampliados, maior troca de informações, substituição do necessário pelo abstrato e exacerbada exposição do indivíduo geraram medo e desconforto. As novas políticas curriculares do MEC privilegiam uma relação médico-paciente mais eficaz e humanizada. A humanização pode ser estimulada e o acadêmico exerce certa autonomia no seu direcionamento educacional, interferindo e personalizando sua formação e seu currículo, baseando-o em prioridades e interesses próprios. Em seu estatuto, uma das finalidades de uma liga acadêmica de um curso de medicina é formar acadêmicos críticos, competentes e voltados para questões sociais, e associar a prática formativa dos alunos com o desenvolvimento de novos conhecimentos e metodologias. **Objetivos:** Analisar processos ocorridos em uma liga acadêmica e a suas possíveis contribuições para a humanização da formação discente, à luz de uma análise reflexiva da literatura. **Método:** Realizou-se pesquisa qualitativa e transversal de depoimentos, experiências e manifestações discentes sobre processos desenvolvidos na liga, registrados de forma sistemática. Consideraram-se exibição de filmes, organização de palestras, debates, atividades de extensão e pesquisa, eleição dos gestores, gestões administrativa e de marketing, partilha de tarefas, gestão de relacionamentos e de conflitos, atividades de socialização, etc. A revisão de literatura sobre conceito e processo de humanização norteou a análise. **Resultados:** O desenvolvimento humanístico de um indivíduo é um processo complexo, composto de experiências, fatores psíquicos individuais e contextos sociais influenciadores na construção do "ser humanizado". Observou-se que os eventos e desafios transformaram-se em um rico espaço de vivências. Experiências, responsabilidades, angústias e sucessos foram elaborados entre pares, de forma contextualizada, individualmente ou coletivamente. O relacionamento afetivo e o compromisso para com o próximo e o grupo proporcionou oportunidades transformadoras e humanizadoras. **Conclusão:** A educação médica envolve um processo próprio, gerador de angústias e ansiedades específicas. A partilha das soluções desenvolvidas pelos estudantes para minorar o estresse dessa fase de vida, e consideradas efetivas por eles próprios, reforçariam a importância e a compreensão de experiências humanizadoras como colaboração, respeito, apoio e cuidado mútuos. Na medida em que trata e é tratado pelos seus colegas de forma assertiva, cria-se um referencial a ser transposto para o cuidado no atendimento ao paciente, em sua vida acadêmica e profissional. Novas pesquisas são necessárias para ampliar a análise sobre a efetividade da participação do discente em ligas acadêmicas em uma formação médica mais humanizada.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Relações Médico-Paciente; Ciências Humanas;

Referências: Mota, Licia Maria; Sousa, João; Aires, Rodrigo; Santos Neto, Leopoldo Luiz . O papel da filosofia na educação médica/ The role of philosophy in the medical education. Brasília méd.Nov. 2010.Rego, Sergio; Gomes, Andréia Patrícia; Siqueira-Batista, Rodrigo. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, Dec. 2008 .;

Grupo da Morte: Uma Experiência em Andamento na Universidade de Pernambuco

Anne Caroline de Pádua França (1); Tânia Maria Lago Falcão (1); João Ferreira da Silva (1); Nathália Silva de Morais (1); Adelina Fernanda Pereira Cabral (1); Camila Thaís Farias da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Introdução: Mesmo na área de Saúde, onde a ocorrência da morte é uma das possíveis contingências do gravemente adoecer, ela não é enfrentada abertamente. Pesquisas apontam os "sentimentos que emergem no lidar com a morte de pacientes: choque, frustração, impotência, fracasso, tristeza, medo". Isso pode estar relacionado à formação do estudante, na qual é defendido por muitos cientistas e docentes que a ciência pode tudo, gerando a onipotência que o aluno traz para a vida profissional. Nessa perspectiva, os profissionais são formados para curar e a morte vem de encontro a isso. A humanização do profissional está intimamente relacionada ao estudo de questões sócio-culturais, como a morte. Por ser uma etapa inerente à vida e potencialmente presente no dia-a-dia profissional, tal problemática gerou o interesse no desenvolvimento deste projeto. Além de criar um espaço de estudos e pesquisas que fornece embasamento teórico na temática da morte. Também a possibilidade de transformar o ambiente de convívio das equipes de saúde no seu local de trabalho. **Objetivos:** Reunir estudantes e profissionais da área de Saúde da Universidade de Pernambuco que se interessem pelo estudo do tema; Empreender sessões de estudos para embasamento teórico; Contribuir para o desenvolvimento de cuidados que os estudantes e profissionais precisam dedicar aos pacientes e familiares e desenvolver em si próprios; Realizar pesquisa que possibilite o desven-

Livro 1.indb 626 3/1/2012 09:00:58

damento das idéias/representações que estudantes, profissionais de saúde e usuários têm sobre a morte e o morrer; Instituir a disciplina Tanatologia, a ser inserida no currículo da graduação dos cursos da área de Saúde da Universidade de Pernambuco. **Métodos:** As reuniões acontecem semanalmente, duração de duas horas, com presença dos orientadores e estudantes de medicina e enfermagem da Universidade de Pernambuco. O conteúdo foi construído com o grupo, tópicos que perpassam por assuntos que possam auxiliar a elaboração, o debate e a reflexão do estudo sobre a temática. Utilizam-se como recursos materiais, filmes, artigos e livros temáticos e depoimentos de vivencias com a morte. Pesquisas estão em andamento. **Resultados:** O grupo está em atividade há um ano e meio.Os focus de discussões centram-se em tabus, estereótipos, ritos de passagem e formas de enfrentamento da temática. Espera-se que, a partir desse trabalho, os participantes do projeto se sintam capacitados para o enfrentamento do sofrimento e morte que permeiam o cotidiano do estudante/profissional na área de saúde. **Conclusões:** Pode-se a partir desse trabalho promover a instrumentalização dos alunos para desempenhar seu ofício como cuidador de pessoas com sensibilidade e empatia. As pesquisas e ensaios elaborados contribuíram com o aporte científico em Tanatologia e reforçaram a necessidade de incluir morte como temática indispensável à formação integral e humanística dos estudantes da área de saúde. Parece haver real necessidade da temática ser desvelada no universo acadêmico, apontando para uma proposta fundamental: a instituição de disciplina eletiva Tanatologia, na graduação de Saúde da Universidade de Pernambuco.

Palavras-chave: Morrer; Graduação em Saúde; Profissionais de saúde;

Referências: Fernandes, Francene (2004). O lidar com a Morte e a Educação Médica. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em EducaçãoLago-Falcão, Tânia Maria. Homem não chora: um estudo sobre viuvez masculina em camadas médias urbanas. Tese de Doutoramento, Programa de Pós- Graduaçao em Anropologia (PPGA/UFPE). Recife, 2009.;

Humanização, Interdisciplinaridade e Arte na Uti:estratégias e Percepções de Profissionais e Pacientes

Pedro Gemal Lanzieri (1); Renato Freire (1); Thalita N. Breda Vettori (1); Saulo Rocha Tavares (1); Lívia H. S. Boechat (1); Hassan Rahhal (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Introdução: O Ministério da Saúde recomenda a humanização do atendimento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), reconhecida como ambiente hostil e frio, de isolamento, angústia e ansiedade. Os envolvidos na interdisciplinaridade das UTIs passaram a enfatizar o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva nos cuidados. O Projeto de Extensão Universitária "Boa noite, Bom dia, HUAP!" busca promover a humanização na formação de estudantes da área da saúde, por meio da música e da arte, contribuindo para a qualidade do cuidado aos clientes do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), em Niterói, RJ. **Objetivos:** Contribuir para a recuperação de pacientes, através de um processo terapêu¬tico desenvolvido com atividades musicais, lúdicas, artísticas e literárias; Participar do processo de humanização das ações de saúde e valorização da autonomia dos pacientes; Avaliar a efetividade das atividades desenvolvidas pelo Projeto. Materiais e **Métodos:** Estudo transversal, qualitativo, permitindo livre asserção, a partir de um questionário-base previamente testado. A população do estudo incluiu profissionais e estudantes da área de saúde, pacientes e seus acompanhantes. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFF, a pesquisa comparou as ações em UTI e enfermarias do HUAP. **Resultados:** Os pacientes, notadamente os da UTI, necessitam de acolhimento e especial atenção. Solidão, depressão, baixa autoestima e ausência de apoio familiar estão entre os principais problemas de ordem psicossocial enfrentados por pessoas internadas em hospitais. Nas instituições públicas, questões sócio-econômicas e culturais podem ser fatores agravantes dessas condições. Humanizar envolve, também, manter a família informada e preparada para conviver na Unidade. As atividades realizadas pelo grupo foram bem aceitas. A otimização do cuidar do paciente pode refletir-se em: melhora da qualidade de sono e repouso, doses inferiores de sedação, menor tempo de hospitalização e melhoria das relações interpessoais. Os principais efeitos sobre os acadêmicos participantes são: relaxamento e alívio do estresse a que são submetidos em função das exigências da formação universitária; facilidade de interação com os colegas e integração entre estudantes de diferentes cursos; melhora da percepção corporal; exercício da criatividade; expressão de sentimentos e emoções. **Conclusões:** Atividades como a música e a arte, tradicionalmente pouco utilizadas na área hospitalar, podem melhorar as relações entre equipe de saúde e cliente, entre pacientes e profissionais entre si. É possível adaptar a utilização da arte e da música no ambiente hospitalar para atingir fins terapêuticos, contribuindo para a recuperação das condições físicas, mentais e espirituais. As vivências proporcionadas pelo Projeto contribuem para formar profissionais de saúde mais sensíveis e habilitados para comunicarem-se e lidarem com a complexidade do ser humano.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Unidades de Terapia Intensiva; Terapia pela Arte;

Referências: Souza, M. de; Possari, J.F.; Mugaiar, K.H.B.: Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. Rev. Paul. Enf.1985; 5:77-79Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. Rev Latinoam Enferm. 2002;10(2):137;

Livro 1.indb 627 3/1/2012 09:00:59

Impacto da Palhaçoterapia em Pacientes Adultos Internados na Ala Cirúrgica de um Hospital Universitário.

Viviane Teixeira Loiola de Alencar (1); Yana Clara Silva Neves (1); Thiago Costa Maia (1); Patrícia Pontes Aires (1); Andreza Liara Machado de Oliveira Guedes (1); Maria de Fátima Vitoriano de Azevêdo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A hospitalização pode ser responsável por um alto nível de ansiedade, e estudos demonstram que pacientes em espera para cirurgias sofrem com o estresse psicológico que o período pré-operatório lhes impõe, o que pode ser percebido por demonstrações de insegurança, perda de controle, baixa da auto-estima, antecipação da dor pós-operatória e medo de separação da família. Atualmente, sabe-se que o riso pode gerar um impacto positivo na saúde por estímulos aos sistemas músculo-esquelético, cardiovascular, imune e endocrinológico, como por alteração dos níveis de catecolaminas e cortisol circulantes. **Objetivos:** Avaliar o impacto da terapia do riso por meio da palhaçoterapia em pacientes em pré e pós-operatório. Analisar os efeitos psicológicos da internação referidos por pacientes hospitalizados na ala da Cirurgia de um hospital. **Método:** Foram realizadas visitas, com duração de 45 minutos, nas enfermarias da ala cirúrgica de um Hospital Universitário para interação com pacientes adultos. Os Doutores –Palhaços abordaram o número máximo de pacientes possível, com um tempo de permanência variando de 10 a 15 minutos em cada leito visitado. Posteriormente, foram aplicados questionários sobre o tempo e classificação subjetiva da estadia no hospital, estado psicológico durante a internação, influência da visita sobre o estado emocional do paciente, e se gostaria ou não de receber a visita dos doutores-palhaços durante sua permanência no hospital. Aqueles que aplicaram os questionários não participaram das visitas e não tinham conhecimento de quais pacientes receberam a visita, portanto foram entrevistados tanto os pacientes visitados como os não visitados. **Resultados:** No Grupo C, que não recebeu visitas (n=13), 53,8% considerou a internação como ótima, enquanto nos dois outros grupos, A e B, com 1 (n=8) ou 2 (n=11) visitas, esse número foi de 62,5% e 72,7%, respectivamente. No Grupo A, 87,5% relatou desejo de receber visitas dos doutores-palhaço, valor elevado para 100% no Grupo B e 92,3% no Grupo C. No Grupo A, 87,5% dos pacientes relatou a percepção de mudança no ambiente após a visita dos palhaços, e no Grupo B, 63,6%. **Conclusão:** Embora a palhaçoterapia seja uma ferramenta complementar válida e reconhecida para redução dos efeitos da internação sobre os pacientes, sua aplicação comumente ainda se encontra mais limitada ao serviço de pediatria. A partir da análise dos questionários, podemos perceber a receptividade e a mudança no ambiente referidos pelos pacientes avaliados, o que torna o método aplicável de forma satisfatória também em pacientes adultos.

Palavras-chave: Terapias complementares; Ludoterapia; Adulto;

Referências: Pritchard MJ, 2009: Managing anxiety in the elective surgical patient; Br J Nurs. 2009 Apr 9-22;18(7):416-9.Rod A. Martin: Humor, Laughter, and Physical Health: Methodological Issues and Research Findings; Psychol Bull. 2001 Jul;127(4):504-19;

Implementação da Terapia do Riso com Crianças Hospitalizadas em Tratamento Oncológico: Humanizando o Ambiente Hospitalar

Lorena Tourinho de Lucena (1); Amanda Bissoli Lopes (1); Renata Rocha de Deus (1); Bruna Caroline Bastida de Andrade (1); Aline Élen Martins Canavez (1); Gleicilaine Aparecida Sena Casseb (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIR;

Introdução: A implementação de um serviço hospitalar humanizado promove melhorias ao paciente internado e permite que suas emoções sejam manifestadas e seus direitos respeitados. Existe vários meios de se humanizar o ambiente hospitalar, um deles é através do riso e do humor. A alegria e o riso ativam regiões cerebrais envolvidas com a sensação de recompensa e prazer e estimulam a produção de substâncias benéficas para o organismo. Assim, no processo da hospitalização, principalmente de crianças, percebe-se que o brincar pode ser benéfico e fundamental para o sucesso clínico. Dessa forma, o entendimento de variáveis decorrentes do processo de hospitalização é de fundamental importância para a formulação de novas estratégias de abordagem à criança hospitalizada. **Objetivo:** Avaliar a implementação da Terapia do Riso em pacientes oncopediátricos internados no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro em Porto Velho (RO). **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, observacional-descritivo, realizado no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), em Porto Velho (RO). O estudo foi realizado com o grupo de terapia lúdica Mensageiros do Riso, composto por 12 acadêmicos de medicina. O grupo realizou visitas semanais às crianças hospitalizadas, durante as quais se desenvolveram atividades lúdicas que introduziram humor ao tratamento. Foram acompanhadas crianças de ambos os sexos, com idade entre 3 e 12 anos, diagnosticadas com câncer e atendidas na oncopediatria do HBAP em regime de internação ou de Hospital-dia, onde ficavam acompanhadas de seus pais ou acompanhantes. A coleta de dados foi realizada através de questionário, composto por 5 questões qualitativas cujas

Livro 1.indb 628 3/1/2012 09:00:59

respostas se limitaram a sim ou não e corresponderam a observações dos integrantes do grupo lúdico durante as visitas. Foram acompanhadas 20 crianças e 35 pais ou acompanhantes em um período de 11 meses, totalizando 44 visitas. **Resultados:** De acordo com as respostas do grupo lúdico, 15 (75%) crianças apresentaram melhora visível na disposição física durante as atividades e 12 (60%) colocaram-se prontamente a disposição de brincar. Com o passar dos meses, 19 (95%) crianças passaram a reconhecer os integrantes do grupo e apresentaram-se mais simpáticas às brincadeiras. A respeito dos familiares e acompanhantes, 35 (100%) aprovaram e incentivaram a participação das crianças nas atividades propostas e consideraram a Terapia do Riso benéfica para os pacientes atendidos. **Conclusão:** A Terapia do Riso é bem aceita pelos familiares e pelas crianças hospitalizadas, as quais se tornam mais colaborativas e aceitam com maior facilidade o tratamento tradicional imposto. Além disso, as crianças apresentam evidências clínicas de melhora, demonstradas pela melhor disposição física. O vínculo desenvolvido entre os integrantes do grupo lúdico e as crianças, somada a aprovação por parte dos familiares ou acompanhantes corrobora para a conscientização sobre a importância da Terapia do Riso em tornar a instituição de saúde mais humanizada. Assim, grupos lúdicos, como os Mensageiros do Riso, podem contribuir com a melhora da qualidade de vida de crianças internadas, humanizando o ambiente hospitalar através do humor.

Palavras-chave: Hospitalização; Humanização da Assistência; Terapia do Riso;

Referências: Angerami-Camon, Valdemar Augusto. Psicologia hospitalar: teoria e prática. 2ª edição São Paulo: Pioneira, 2002.Silva, Patrícia Helena da; Omura, Carina Michel. Utilização da risoterapia durante a hospitalização: um tema sério e eficaz. Rev Enferm Unisa, 2005; 6: 70-3.;

Importância da Atenção Primária na Adesão ao Tratamento de Diabetes Mellitus em Pacientes Atendidos em uma Unidade Básica de Saúde da Família de um Município do Interior do Estado do Rio de Janeiro

Geraldo de Assis Cardoso (1); Hérica Falci Ferreira Machado (1); Carolina Nunes Reis (1); Mariana Furtado Cunha (1); Renan Konrad Borges (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Introdução: O Diabetes Mellitus é um dos principais agravos à saúde pública no Brasil, atinge em todo o mundo grande número de pessoas, e apesar de progressos na investigação e tratamento dos pacientes, sua incidência e prevalência estão aumentando em proporções epidêmicas. A redução na incidência de complicações pode ser obtida através de maior adesão dos pacientes que se reflete principalmente através do controle da glicemia. **Objetivos:** Analisar a importância da Atenção Primária em Saúde na eficácia do tratamento do Diabetes Mellitus em pacientes de uma Unidade Básica de Saúde da Família de um município do interior do estado do Rio de Janeiro, considerando a importância do seguimento correto deste na prevenção de complicações decorrentes da doença. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, realizado entre 07 de fevereiro de 2011 e 15 de março de 2011, sendo coletadas informações de pacientes diabéticos que realizaram consultas médicas neste período na Unidade Básica de Saúde da Família. Foram consideradas as variáveis: idade, sexo, tempo de tratamento, glicemia capilar no momento da consulta e presença de complicações decorrentes do Diabetes Mellitus. **Resultados:** Foram entrevistados 47 pacientes que realizaram consultas na Unidade Básica de Saúde da Família no período considerado. A faixa etária compreendia pacientes entre 40 e 87 anos, sendo a maioria destes (56%) entre 40 a 59 anos. A idade média dos pacientes foi de 58,2 anos. Dos pacientes entrevistados, 33 (70,22%) eram do sexo feminino e 14 (29,78%) do sexo masculino. A média de tempo de tratamento foi 9 anos. Quanto à incidência de complicações relacionadas ao Diabetes Mellitus, verificamos que 1 paciente (2%) tinha abscessos cutâneos, 2 (4%) já haviam sofrido Infarto Agudo do Miocárdio, 2 (4%) eram portadores de Retinopatia, 2 (4%) eram nefropatas, 3 (7%) eram portadores de polineuropatia diabética e 4 (9%) possuíam alguma vasculopatia, enquanto 33 pacientes (70%) relataram não terem complicações. Através da medida da glicemia capilar, verificamos que 3 pacientes (6%) tiveram glicemia pós-prandial < 100 mg/dL, 16 (34%) ficaram entre 100-160mg/dL enquanto (28) 60% obtiveram medida > 160mg/dL. A média da glicemia capilar pós-prandial foi de 207mg/dL. **Conclusão:** Considerando que a maioria dos pacientes não possuía controle glicêmico adequado, devemos nos atentar às possíveis causas deste desenlace. Todos os pacientes eram cadastrados na Unidade Básica de Saúde da Família com consultas regulares e tiveram tempo médio de tratamento de nove anos, considerado suficiente para atingir o nível glicêmico recomendado. Levando em consideração que os pacientes utilizavam medicamentos comprovadamente eficazes no tratamento do Diabetes Mellitus, e com doses recomendadas pela Sociedade Brasileira de Diabetes, sugere-se que haja uma falha na adesão ao tratamento instituído ocasionando resultados indesejáveis no manejo da doença.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Glicemia; Adesão à Medicação;

Referências: Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2009. Disponível em: . Acesso em: 12 de março de 2011. Barros ACM, Rocha MB, Helena ETS. Adesão ao tratamento e satisfação com o serviço entre pessoas com diabetes mellitus atendidas no PSF em Blumenau, Santa Catarina. Arq Catarin Med. 2008 Jan-Mar; 37(1):54-62.;

Livro 1.indb 629 3/1/2012 09:00:59

Importância do Estudo dos Estigmas Individuais por Profissionais de Saúde.

Edson Hideki Nakahara (1); Guilherme Ferreira Sedicias (1); Demetrius Silva Costa (1); Emilia Aquino de Almeida (1); Tânia Lago Falcão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Introdução: Apesar de vivermos em uma sociedade onde a informação está bastante acessível para entender as características individuais, a ignorância sobre os diversos estigmas é persistente ainda existindo muito preconceito.O estigma é motivo de exclusão social,olhares desconfiado e fala às escondidas.Os ditos ''normais'' se acham no direito de apontar o dedo e julgar essas pessoas de acordo com os seus valores de normalidade. **Objetivo:**Compreender melhor como os estigmas individuais influenciam o cotidiano das pessoas e quais são as principais recorrências provenientes do processo de estigmatização e a importância desse conhecimento por parte dos profissionais de saúde. **Material e Método:**O trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica sobre o assunto acrescido das impressões obtidas durante a vivência do projeto de extensão ''Convivendo com as Diferenças Humanas'' da UPE. **Resultados:** O individuo estigmatizado é, na maioria das vezes, impedido de desenvolver relações interpessoais com outros não possuidores do respectivo estigma, ocasionando maior isolamento do individuo estigmatizado. Isso se torna um ciclo onde o excluído cada vez se torna mais excluído. O ambiente de exclusão, por sua vez trás dano direto ao desenvolvimento sócio-cultural desses, podendo ser fator desencadeante de diversos tipos de transtornos psicológicos e de somatização de doenças. **Conclusões:**O estigmatizado apresenta comprometimento do desenvolvimento social.É crucial que os profissionais de saúde estejam preparados sobre o assunto pois no processo saúde-doença,o ambiente social é um vetor fundamental de noologias além de ser essencial para uma boa saúde mental.

Palavras-chave: estigmas; saúde; humanização;

Referências: Goffman, Erving. Estigma: la identidad deteriorada. 5. ed. Buenos Aires: Amorrortu EditoresMelo, Zélia Maria. Bandidos e mocinhos. Universidade Federal de Pernambuco, 1991;

Melhores Amigos da Mama – M.A.M.A.

Guilherme Ferreira Sedícias (1); Edson Hideki Nakahara (1); Diego Montarroyos Simões (1); Caio Henrique Pina de Souza (1); Marcela de Melo Cavalcanti e Leitão (1); Ana Luiza Melo Cavalcanti de Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco;

Introdução: Alterações mamárias estão presentes em aproximadamente 90% das mulheres. A grande maioria não está relacionada ao câncer, porém é necessário investigar a origem dessas alterações para que se possa excluir a hipótese de um tumor mamário. **Objetivos:** Levar às comunidades um maior entendimento sobre problemas diversos relacionados às mamas, o Câncer de mama e o risco que representa na sociedade atual. Informá-las sobre seus direitos e os exames disponíveis na rede pública para o diagnóstico precoce de patologias mamárias além de educá-las em relação aos fatores de risco para o CA de mama. Isso tudo de forma diferente, sempre que possível, como um atendimento em domicílio, criando um laço entre as famílias e tratando-as com mais humanidade, o que ajuda a ganhar não só a confiança das pacientes como de toda a família. **Metodos**: Realização de ambulatório semanal de mama pelos estudantes de medicina com coleta de dados dos pacientes previamente agendados pelos agentes de saúde. Repasse semanal dos casos vistos na Unidade Básica de Saúde para os orientadores. Incentivar às mulheres da Comunidade para que participem do Projeto. Realização de palestras e grupos de discussão mensais, sobre temas variados relacionados às mamas. Visitas domiciliares a gestantes e puérperas e toda a família em geral. **Resultados:** O exame das mamas que era pouco difundido, apesar de ser de fácil realização e não gerar ônus extra à Unidade Básica de Saúde tornou-se corriqueiro nas mulheres a partir de 40 anos. Atualmente elas fazem a mamografia anual e tiram suas dúvidas em relação às queixas mamárias, como mastalgia, descargas papilares, nódulos e cistos e até dificuldades na amamentação. Além disso, os homens que, normalmente, não gostam de ir ao médico, começam a tirar dúvidas nas visitas domiciliares e acabam indo se consultar no posto de saúde. **Conclusao**: Com o M.A.M.A as pacientes se informam mais sobre seus direitos e sobre as patologias mamárias de uma forma muito humanizada, com muito mais carinho, amizade e confiança. Elas fazem a mamografia anual aos 40 anos e tiram todas suas dúvidas em relação ao tema abordado. Isso deixa a paciente mais confiável em relação ao serviço, já que a mastologia é uma área que aborda diretamente a intimidade da mulher e, dessa forma, precisa ser explorado com cautela pelos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde.

Palavras-chave: Mastologia; Prevenção; Humanização;

Referências: Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 53 (2): 198-201, abr.-jun. 2009.Santen RJ, Mansel R. Bening Brest Disorders. The New England Journal of Medicine Volume 353:275-285, july 21,2005 Number 3.;

Livro 1.indb 630 3/1/2012 09:00:59

Moldando o Futuro Profissional Através de Projetos Sociais: Curso Pré-Vestibular

Lucas Felipe de Macedo (1); Fabio Henrique Pinto de Moraes (1); Guilherme Viana Barbosa (1); Breno Matos Delfino (1); Thasciany Moraes Pereira (1); Wagner Jesus Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAC;

Introdução: Recentemente, o setor de Educação Médica está se empenhando para a formação de um profissional ético-humanista, que seja promotor de transformação da sociedade. Para isso é necessário ir além de grandes currículos com pulverização de disciplinas, valorizando os aspectos humanitários da medicina. Assim, é observada a busca do modelo de profissional através de um curso pré-vestibular para jovens de 3º ano de escolas públicas, realizado por acadêmicos de medicina. Desta forma, alunos dos anos iniciais da graduação, já entram em contato com outra realidade sócio-econômico-cultural, aprendendo desde o começo o compromisso no trabalho e a valorização do contato com outro ser humano, refletindo o contato professor-aluno do agora para a relação médico-paciente no futuro, gerando auxílio à sociedade. **Objetivos:** Integrar os alunos do curso médico à comunidade não-acadêmica e conscientizá-los da realidade sócio-econômico-cultural dos alunos da rede pública. Reforçar o conhecimento e inclusão social de adolescentes com pouca ou nenhuma oportunidade de aprendizado com finalidade de ingresso na universidade. Promover a humanização dos acadêmicos de medicina através do contato com a realidade sócio-econômico-cultural dos alunos da rede pública. **Método:** Na primeira edição do curso, 144 alunos concluintes do ensino médio da rede pública de ensino realizaram um processo seletivo, sendo que 50 alunos foram selecionados. Quatro acadêmicos de medicina utilizaram às instalações da universidade para lecionar aulas gratuitas de biologia, química, física e matemática de segunda a sexta no período noturno das 18h00min às 22h00min. Já na segunda edição do curso, 234 alunos concluintes do ensino médio da rede pública realizaram novo processo seletivo, sendo que 53 alunos foram selecionados. Mais três novos acadêmicos foram incorporados ao projeto. Biologia, física e matemática ficaram, cada uma, com dois alunos responsáveis, e matemática com apenas um. Cada acadêmico lecionava uma aula expositiva por semana com duração de 2 horas, além de auxiliar na preparação de exercícios e simulados. **Resultados:** Na primeira edição, o projeto de extensão teve duração de 3 meses. De 15 alunos aprovados na primeira fase, 8 obtiveram aprovação final no vestibular. Na segunda edição do projeto a duração foi de 4 meses. De 25 alunos aprovados na 1º fase, 11 obtiveram aprovação final no vestibular envolvendo os cursos de ciências biológicas, engenharia civil, nutrição, saúde coletiva e o 1º colocado em engenharia elétrica. **Conclusão:** Os acadêmicos de medicina obtiveram seu primeiro contato com a realidade educacional de uma comunidade carente. Foi vivenciado na prática, a necessidade de se formar um médico mais humano, para entender e esclarecer, não um ponto em específico, mas o indivíduo como um todo, e também um profissional que saiba intervir na sociedade promovendo o bem estar físico e social. Assim, todos os acadêmicos que participaram do curso pré-vestibular ingressaram ou promoveram novos projetos de extensão, buscando não somente o conhecimento, mas também a contribuição para a sociedade, evidenciando a importância social e transformadora do curso pré-vestibular.

Palavras-chave: formação médica; ética; relação médico-paciente;

Referências: Cruz, E. M. T. N. A formação do médico: algumas reflexões. Arquivos de Ciências da Saúde, v.11, n.1, p.53-54, jan.-mar. 2004.Pereira, O. P.; Almeida, T. M. C. Medical education according to a resistance pedagogy, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.69-79, set.2004/fev.2005.;

Níveis de Ansiedade e Depressão em Médicos Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Glauce Cerqueira Corrêa Da Silva (1); Evandro Guimarães De Sousa (1); Rogério Christiano Buys (1); Hilton Augusto Koch (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: Nos programas de Especialização Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, oferecidos por um Hospital Geral da rede pública do Rio de Janeiro e uma Universidade Privada também do Rio de Janeiro, nota-se que a imaturidade psicológica dos médicos ocasiona insegurança e ansiedade quanto ao futuro. Os profissionais de saúde mental, em conjunto com o staff e preceptores destes cursos são responsáveis pelo suporte psicológico nas vivências profissionais destes alunos. Em função das angústias e comportamentos negativos encontrados nos médicos residentes e especializandos, que tanto desestruturam o desempenho deles durante o programa de treinamento, é necessário verificar os níveis de ansiedade e de depressão destes alunos, para humanizar tanto sua carreira profissional e pessoal quanto a relação com pacientes, colegas de profissão, professores e equipe de saúde. **Objetivo:** Identificar os níveis de ansiedade e depressão, e sua interferência na motivação e no de-

Livro 1.indb 631 3/1/2012 09:00:59

sempenho curricular dos especializandos e médicos Residentes. **Método:** Foi aplicado nos médicos alunos, durante 3 anos, um questionário com 11 perguntas referentes ao perfil psicossocial, percepção do nível de relacionamento, nível de aprendizagem, dificuldades psicológicas percebidas por estes médicos e, também, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) com 7 itens que avaliam a ansiedade e 7 que analisam a depressão. **Resultados:** Observou-se que 51,14% dos alunos apresentaram ansiedade e outros 48,86% não apresentaram. Na escala de depressão, 54,79% dos alunos apresentaram depressão quanto à atuação profissional e acadêmica e 45,21% não apresentaram. Em alguns momentos houve agravamento dos problemas detectados durante estes anos e a orientação dada foi o apoio psicológico mais intenso. **Conclusão:** Verificou-se que a relação do baixo desempenho acadêmico e profissional está ligada à vivência de um processo estressor, baseado na condição de vida, com mudanças profundas, dos médicos Residentes e especializandos. Estas mudanças se caracterizam na postura existencial que estes experimentam: de profissional-aluno para aluno-profissional, carregando uma responsabilidade plena que, muitas vezes, pode desencadear a falta de motivação, determinação e organização dos alunos, além de problemas de nível sócio-econômico e de âmbito familiar que faz surgir um processo ansiogênico e/ou depressivo, desestruturando assim, o desempenho esperado pelo próprio médico, professores e preceptores durante a sua formação. As angústias e comportamentos negativos encontrados nos médicos, avaliados neste trabalho, desorganizam o desempenho destes, durante o programa de treinamento.

Palavras-chave: Residência Médica, Ansiedade, Depressão.

O Ensino Médico Intermediado pela Extensão Universitária: Projeto Sempre Vivas!

Gisele Novais Matias (1); Gabriela Assunção Goebel (1); Nathália Lino (2); Laura Lacerda (2); Fátima Chalub (2); Anayansi Correa Brenes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - EEJK;

Introdução O "Projeto Sempre Vivas!" do Núcleo de Estudos Mulher e Saúde (NEMS) da Faculdade de Medicina da UFMG foi criado em 2010, com a perspectiva de compreender o processo de empoderamento feminino de pré-adolescentes tendo como foco a 'toma de decisão'. O Projeto começou com a formação política em gênero de 4 alunas bolsista do PROVOC, originárias das escolas da rede pública estadual. E agora é formado por duas alunas da medicina e por 14 alunas da rede pública estadual de ensino fundamental. **Objetivos** As alunas do curso de medicina devem: auxiliar na formação de meninas pré-adolescentes, nas idades de 10 e 14 anos, como futuras líderes; desenvolver oficinas com assuntos tais como: estudo, saúde, trabalho planejamento e a sua relação inter pessoal (família, escola e comunidade); criar um espaço modelo de atenção preventivo em saúde de meninas na escola pública; estudar os processos de 'toma de decisão' e questões biopsicossociais do grupo em questão. **Metodologia** Foram aplicados questionários pelas monitoras do PROVOC, inicialmente, com intuito de compreender melhor as demandas do grupo. Depois, foram aplicados novos questionários pelas monitoras da medicina, com questões mais aprofundadas em temas como: gênero, condição sócio-econômica, relação com o corpo e sobre a menstruação. Também foi pedido que as meninas fizessem uma redação contando sobre sua menarca, e um parágrafo com sua expectativa em relação ao projeto. Em junho, foi realizada a primeira oficina, na própria escola J. K.. na qual as meninas foram pesadas e medidas. Inicialmente foi feita uma apresentação individual, depois cada uma montou uma mandala, representando seus gostos, desejos e planejamento futuro. Foi ainda realizado um lanche e um relaxamento. Depois, um exercício de encerramento, seguido pela conclusão de cada uma. **Resultados** As meninas se demonstraram perplexas com algumas das atividades propostas, como ao se apresentarem, com exceção de uma, elas não sabiam dizer por que haviam ido à oficina. Através dos questionários pudemos perceber que nenhuma delas gosta de menstruar, principalmente pelas limitações de ir ao clube e etc. Nem todas se dizem felizes com seus corpos, e a maioria gostaria de mudar algo em si. No quesito alimentação, pudemos perceber que as meninas, em maioria, comem alimentos industrializados em demasia e alteram períodos de jejum e compulsão alimentar. **Conclusão** Pudemos perceber que as meninas parecem ter idéias dúbias sobre o papel da mulher na sociedade. A maioria delas, quando inquiridas sobre o que quer uma mulher, respondeu que a mulher quer se casar e ter filhos. E ao mesmo tempo, dizem que uma mulher não deve depender de um homem. Entender o papel da mulher na sociedade é essencial para o prática da medicina, visto que geralmente a família gira em torno dos cuidados femininos.

Palavras-chave: Escola; Mulheres; Menarca;

Referências: Burns, A. A. ; Lovich, R. ; Maxwell, J. ; Shapiro, K (1997). Where women have no doctor: a health guide for women. Berkeley, California, USA. The Hesperian Foundation, 2000. 583 p.Camargos, Aroldo Fernando; MELO, Victor Hugo de. Ginecologia ambulatorial. Belo Horizonte: COOPMED, 2001. 646 p.;

Livro 1.indb 632 3/1/2012 09:00:59

O Lugar da Morte na Relação de Ensino

Ivan Morgan da Costa Jr. (1); Igor Carvalho Vieira (1); Anna Paula Maaldi de Oliveira (1); Laura Bechara Secchin (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS-JF/SUPREMA;

Introdução: A realidade da finitude humana e sua consciência, mesmo que negada, desde sempre, determina a marca da existência do homem. O fato de negar a morte faz de nós seres angustiados e isto se reflete dentro da classe médica, desde estudantes até profissionais, quando se constata que não se salva sempre e nem sempre se salva bem. Comumente ouvimos criticas ao sistema de ensino e também percebemos um jogo de empurra entre docentes e discentes quando perguntados sobre o tema em questão. Os primeiros dizem que os alunos não tem maturidade para entender o sofrimento e os alunos reclamam do distanciamento e frieza dos mestres. A realidade observada é que o morrer não é abordado, falado ou mesmo discutido devido a dificuldade inerente ao próprio ser humano de compreender a morte como um fato da vida. O ser humano trás em si inúmeras questões de cunho cultural e pessoal que interferem tanto na escolha pela medicina como no relacionamento com o seu paciente, incluindo-se a dor da perda da vida do mesmo. **Objetivos:** Arrolar a origem das dificuldades de se relacionar com a perda de pacientes às experiências de cada um e do grupo em todo o processo de formação e transferência de conhecimento bem como das questões humanas envolvidas. **Método:** Pesquisa e análise de publicações e experiências na área médica sobre a relação do estudante e do médico com morte, através do levantamento de artigos nas bases de dados Scielo e de livros publicados. **Resultados e Conclusão:** Após a análise dos artigos e da literatura pesquisada relacionadas com nossas vivencias no dia-a-dia das salas de aula, ambulatórios e hospitais, relações com pacientes, docentes e colegas e constatamos que os profissionais são carentes de formação e de informação sobre a morte, e assim, se moldam a partir de experiências individuais. Relacionamos a falta de discussões sobre a morte e o morrer ao círculo vicioso educacional e profissional existente, onde não se aprende porque não é ensinado, não se fala sobre a morte por não se saber, não se sabe por não se falar e não se ensina por não ter sido aprendido. A abertura de espaços de discussão onde se reflita sobre a realidade da morte envolvendo todos os aspectos históricos e contemporâneos, deveria fazer parte do processo de formação assim como é a busca por atualizações técnico-científicas para combater uma doença. A negação da morte na prática médica pode resultar em desgaste e questionamentos tanto pessoais quanto ao exercício da profissão por parte de alguns estudantes e médicos, além de culminar em processos distanásicos como efeito iatrogênicos para os pacientes. O caminho encontra-se aberto.

Palavras-chave: morte; estudantes de medicina; professores;

Referências: Falcão EBM, Mendonça SB. Formação Médica, Ciência e atendimento ao paciente que morre: uma herança em questão. Rev. bras. educ. med. 2009; 33: 364 – 73.Nasio, JD. O livro da Dor e do Amor. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor: 1997.;

O Núcleo de Estudos em Saúde Pública e a Problematização sobre Humanização do Ensino na Formação Médica: Um Relato de Experiência

Ana Carolina Pinto Soares (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (2); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (2); Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa (2); Jennyesle Lima Castro de Santiago (2); Manoel Guedes de Almeida (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Piauí- UFPI; 2 - Universidade Federal do Piauí;

Identificação Do Problema: Historicamente, os Núcleos de Estudos em Saúde Pública cumprem importante papel junto ao Sistema Único de Saúde no Brasil, através da ampla atuação no desenvolvimento de trabalhos voltados ao ensino, à pesquisa e à extensão nas universidades públicas de todo o país; e, promovendo assessoria, difusão e intercâmbio de conhecimentos na área de saúde pública. Assim, compõem espaços que privilegiam o debate de questões como a atuação interdisciplinar no campo da saúde, a excelência e a qualidade dos serviços oferecidos pelo sistema de saúde à população em geral. Neste contexto, o tema humanização tem sido uma constante ferramenta no fomento a discussões e no desenvolvimento de pesquisas e de ações voltadas para impulsionar à consolidação da cultura da humanização em saúde na formação e nas práticas profissionais, em detrimento do modelo biomédico vigente até os dias atuais. **Cenário:** Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade Federal do Piauí. **Desenvolvimento:** A experiência foi desenvolvida nos meses de março a julho de 2011, através da configuração de um grupo de estudos e pesquisa voltado para discutir questões relacionadas e afins à qualidade da formação médica. O grupo foi composto por docentes e discentes de Cursos de Mestrado em áreas temáticas da Saúde e da área de Políticas Públicas, docentes e discentes do Curso de Medicina, e, por profissionais envolvidos em projetos de extensão na área de Saúde Pública. **Principais Resultados:** A partir da operacionalização do grupo, foram produzidos materiais informativos para disseminação de noções sobre o tema humanização no Curso de Medicina da Universidade; foram organizados eventos científicos abertos à comunidade docente e acadêmica de Medicina, de técnicos-especialistas e cientifica local, para problematizar

Livro 1.indb 633 3/1/2012 09:00:59

sobre questões relacionadas e afins à humanização do ensino na saúde; além de sistematizados e apresentados trabalhos sobre temáticas associadas em congressos e eventos técnico-científicos; e, promovida assessoria a projetos técnicos relacionados à saúde pública junto ao Estado. Conclusões (Análise Crítica E Lições Aprendidas): A Universidade deve ser a principal articuladora entre as políticas públicas de saúde e as práticas profissionais na área, na perspectiva da construção e do fortalecimento da cultura da humanização; cabendo-lhe cumprir, em excelência, o papel de promover a formação adequada de profissionais, paralelamente ao incentivo e à consecução de condições favoráveis a que seu corpo docente busque formas de atualização didático-pedagógica e de educação permanente em saúde. Logo, a cultura institucional da formação médica orientada pela humanização em saúde deve primar pela execução de estratégias didático-pedagógicas e de experiências de ensino-aprendizagem que articulem momentos teóricos, teórico-práticos e práticos, as quais centradas nos aspectos ético-humanistas de desenvolvimento de competências e habilidades técnicas, na perspectiva da integralidade da assistência; e, com senso de responsabilidade social e de compromisso com a cidadania, para a consecução de práticas de saúde mais aproximativas aos reais anseios da clientela assistida.

Palavras-chave: saúde pública; humanização da assistência; educação médica;

Referências: Ceccim, R. B.; Armani, T. B. Educação na saúde coletiva: papel estratégico na gestão do SUS. Divulgação em Saúde para Debate,Rio de Janeiro, n. 23, p. 30-56, 2001.Merhy, E.E. A cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002;

O Programa de Aprendizagem em Atenção Básica na Construção de um Ensino Médico Humanizado.

Kayo César de Freitas Pereira (1); Nathália Rayane Silva Wanderley (1); Gaia Fernanda Mesquita Nunes Filgueira (1); Juliana Ferreira Dias Xavier (1); Mayara Ávila Picchi (1); Francisco Edilson Leite Pinto Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP;

Introdução: O Programa de Aprendizagem em Atenção Básica é uma disciplina ministrada para os alunos de medicina desde o primeiro período do curso. Seu objetivo é mostrar ao estudante a realidade do seu futuro ambiente de trabalho e proporcionar uma forte interação entre os conteúdos vistos em sala de aula com a prática médica humanizada. **Objetivos:** Evidenciar a aplicação das propostas da disciplina na conseqüente formação do médico com perspectivas mais humanistas. **Método:** No primeiro período, esse programa utiliza o método da territorialização, conhecimento geográfico e sócio-cultural de uma comunidade delimitada e assistida pela equipe de saúde local. Essa ferramenta estimula o estreitamento dos laços entre os acadêmicos e possibilita uma visão mais humanizada de um trabalho que poderia ser, simplesmente, topográfico. Somado a isso, os alunos são orientados em sala de aula acerca do funcionamento do Sistema Único de Saúde e suas entidades integradoras, facilitando a inserção deste na rede pública. A interação entre o conhecimento teórico e prático é importante na construção de uma postura profissional humanizada frente aos pacientes da rede pública, já que o contato do aluno com seu público-alvo é um fator essencial na mudança de comportamento e construção do caráter ético. A prática de visitas familiares proporcionará a conquista da confiança na relação estudante/paciente, trazendo como consequência a formação profissionais que, desde cedo, serão capazes de lidar com o ser humano e ver o indivíduo inserido no núcleo familiar. Finalizando o semestre, o referido programa propõe a elaboração de um projeto de intervenção baseado nos principais problemas de saúde vistos na comunidade e identificados pelo próprio aluno. Os assuntos abordam temas importantes como diabetes, hipertensão, métodos contraceptivos, dentre outros que são aplicados a curto ou médio prazo. Vale salientar que os acadêmicos são orientados por tutores, que possuem papel fundamental no direcionamento da prática médica humanizada. **Resultados:** Os alunos do primeiro período do curso foram capazes de realizar verdadeiras intervenções práticas voltadas para humanização da medicina. De fevereiro de 2011 a junho de 2011, estes realizaram levantamento de dados estatísticos, geográficos, sociais e epidemiológicos na área de atuação, detecção de problemas na comunidade, "adoção" de famílias, análise de núcleo familiar, elaboração de projetos terapêuticos vinculados com Sistema Único de Saúde e aconselhamento acerca de um melhor estilo de vida. Complementarmente, foram realizados 7 projetos de intervenção nas comunidades, abordando temas necessários para a melhoria da qualidade de vida da população. **Conclusão:** Em suma, o Programa de Aprendizagem em Atenção Básica mostra-se como uma disciplina primordial na integração dos serviços de saúde, humanização da medicina, construção de um caráter ético e profissional e Amadurecimento pessoal. É importante ressaltar que a postura da maioria dos médicos é um reflexo de seu aprendizado durante sua formação. Logo, a assimilação do programa traz benefícios ao estudante, ao meio em que ele está inserido e, principalmente, aos pacientes.

Palavras-chave: Humanização; Relação estudante/paciente; prática médica;

Referências: Augusto KL, Lino CA, Carvalho AGN, Silva CM, Gaspar CH, Andrade FC, Jucá NBH, Caprara A. Educação e humanidades em saúde: a experiência do grupo de Humanidades do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (Uece). Rev Bras Educ Med. 2008;32(1).Nogueira-Martins MCF. Humanização da assistência e formação do profissional de saúde. Maio 2003. Disponível em: http://www.polbr.med.br/arquivo/artigo0503_1htm Acesso em: 10.08.2011.;

Livro 1.indb 634 3/1/2012 09:00:59

O Projeto Político-Pedagógico da Formação Médica e o Seu Papel na Construção de um Saber Humanizado em Saúde

Ana Carolina Pinto Soares (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); Evaldo Sales Leal (1); Henrique de Azevedo Neto (1); Manoel Guedes de Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Piauí;

Introdução: A medicina ensinada nas faculdades não reflete o avanço da ciência, é marcada pela medicina ortodoxa, fragmentando o homem e o conhecimento; que, ao tornar o homem como máquina e tecnicizar a doença, perde de vista a visão da totalidade humana. Concordante com essa visão de mundo, os profissionais formados atuam em órgãos formadores, instituições científicas, serviços e espaços de saúde conforme a racionalidade da cultura médica ortodoxa; fragmentando práticas e priorizando o uso de tecnologias duras em detrimento do desenvolvimento/aprimoramento de habilidades para qualificar o cuidado em saúde. Conjuntura que têm suscitado a necessidade de resgatar o trabalho vivo em saúde, no sentido de que esta seja entendida e tratada na lógica da produção da integralidade. **Objetivos:** Identificar na formação em Medicina a temática da humanização em saúde; descrever estratégias didático-pedagógicas utilizadas pelos docentes para enfocar o tema; levantar referências bibliográficas adotadas como parâmetro nas atividades de ensino-aprendizagem associadas ao tema. **Método:** No mês de julho de 2011, realizou-se estudo descritivo, através de pesquisa documental junto ao Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí. O estudo foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, e teve a concordância do Coordenador do Curso. Assim, como fonte de dados, optou-se pela utilização do banco de dados documentais referente ao projeto político-pedagógico, bem como das ementas e dos programas das disciplinas do Curso, no intuito de verificar nos respectivos textos a evidência de temáticas envolvendo a humanização em saúde. Para fins de análise, os dados acumulados foram organizados em planilhas que puderam ser analisadas através dos seus respectivos conteúdos. **Resultados:** Pôde-se observar que o modelo político-pedagógico do Curso prioriza o ensino de procedimentos e de técnicas clínico-centrados, orientados para os processos de intervir, tratar, reabilitar, curar de forma objetiva; em detrimento da promoção do cuidado em saúde com caráter humanizado. A partir da análise das ementas e dos programas das disciplinas do Curso, constatou-se a ênfase no modelo de formação predominantemente biomédica, onde os processos de ensino-aprendizagem mostram-se conservadores, centrados no enfoque teórico e prático da fisiopatologia ou da anátomoclínica; os quais dependentes de procedimentos e de equipamentos para apoio diagnóstico e terapêutico. E, as referências bibliográficas adotadas como parâmetro no Curso, na maior parte, concentram visão biologicista da assistência médica, marginalizando-se a perspectiva da humanização. **Conclusão:** A formação médica tem se apresentado como um grande desafio na atualidade, onde se mostra necessário o desenvolvimento/aprimoramento de novas estratégias educacionais, que sejam capazes de articular o conhecimento tácito ao conhecimento teórico. Logo, é preciso que se busque uma compreensão articulada entre ensino, gestão e serviço no processo de formação dos profissionais que atuam nessa área; sendo, para tal, a humanização da clínica e da saúde pública dependentes de uma reforma da tradição médica e epidemiológica vigentes.

Palavras-chave: educação médica; saúde pública; humanização da assistência;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde.2ed. Brasília: MS;2008.68 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde)Rossoni E, Lampert J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares. Bol Saúde. 2004;18(1).Disponível em: http://www.ufal.edu.br/unidadeacademica/famed/pos-graduacao/mestrado-em-ensino-da-saude/jadete.pdf. Acesso em 31 mar. 2011.;

O Uso da Etnografia na Educação Médica: Estudo sobre o Funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde

Jamila Konagai (1); Marlene Rodrigues de Novaes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Introdução: A inserção do aluno do primeiro ano de medicina nos serviços de atenção básica tem sido reconhecida como fundamental para a educação médica, tanto porque propicia o contato estreito com aquele que é o centro das atuações profissionais do médico – o ser humano –, quanto porque favorece o comprometimento com a realidade da atenção primária à saúde. Prossegue, entretanto, o debate sobre as metodologias que devem ser empregadas a fim de gerar entendimento sobre a lógica de funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Este trabalho, desenvolvido por uma acadêmica do primeiro ano do curso de medicina, como parte das atividades do projeto "Formação de sensibilidade e habilidade de escuta ao paciente: estratégias para a humanização da atenção em saúde", fez do método etnográfico recurso para o alcance desse propósito.

Livro 1.indb 635 3/1/2012 09:00:59

Objetivos: Decifrar a lógica de funcionamento de uma UBS; bem como aprimorar a capacidade de observação atenta e diálogo, desenvolvendo habilidades comunicativas e sensibilização da escuta discente. **Método:** O método etnográfico, defendido nesta pesquisa, caracteriza-se pelo diálogo com informantes, observação rigorosa e descrição densa. O trabalho de campo foi realizado na UBS com o propósito de bem olhar e tudo olhar. Foram realizadas visitas semanais para acompanhar as atividades desenvolvidas e entrevistar a maioria dos 63 funcionários ativos. Entendendo que não existe etnografia sem confiança mútua e sem intercâmbio, as entrevistas acionaram as habilidades comunicativas da discente. O mapa territorial da UBS foi construído, havendo sido investigadas as atividades realizadas em cada um dos espaços da instituição. Foram recolhidas informações junto aos usuários sobre suas necessidades em saúde e ofertas acessíveis. As narrativas dos funcionários, marcadas por seus olhares com relação à atenção básica e aos trabalhos que executam foram objeto de dedicada atenção. **Resultados:** A pesquisa etnográfica facilitou o trânsito discente na atenção básica em um momento de falta de conhecimentos médicos que permitissem auxiliar os trabalhos desenvolvidos. Além disso, favoreceu a identificação das ações de abrangência e responsabilidade do SUS e das dificuldades existentes na dinâmica do serviço. Simultaneamente, permitiu a descoberta de um conjunto de ações de saúde desenvolvidas junto à comunidade e a grupos programáticos e o encontro com sujeitos que defendem e usam o SUS, destacando suas positividades. **Conclusão:** A observação e os diálogos mantidos com frequentadores e funcionários da UBS revelaram seu funcionamento e ordem. O uso da etnografia, neste contexto, aprimora a sensibilização do aluno, direcionando-o à defesa dos direitos à saúde, favorecendo a luta em defesa da atenção básica e sua formação humanística.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; etnografia;; humanização da assistência.;

Referências: Geertz, Clifford. A interpretação das culturas. RJ: Zahar editores, 1978. Laplantine, François. A descrição etnográfica. São Paulo: Terceira margem, 2004.;

Percepção dos Estudantes de Medicina sobre o Ensino da Comunicação das Más Notícias na sua Formação Profissional

Vítor Guerra Pereira Xavier (1); Fábio Santos Esteves Júnior (1); Filipe Marinho Pinheiro da Câmara (1); Rodrigo Freire Dutra (1); Yuri Araújo de Souza (1); Simone da Nóbrega Tomaz Moreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: O domínio das habilidades comunicacionais tem papel decisivo na adesão e no sucesso do tratamento do paciente. O impacto sofrido por ele e pela família no momento em que recebem a má notícia também está diretamente relacionado à forma como ocorre essa comunicação. O desenvolvimento dessas habilidades, no entanto, ainda é tratado como um tema de menor importância, em virtude do modelo biológico organicista, ainda dominante na formação médica. **Objetivos:** Compreender a percepção dos estudantes do curso de medicina sobre o ensino da comunicação das más notícias e sua implicação para a sua formação profissional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, do qual participaram 6 alunos do 9º período do curso de medicina de uma universidade pública. Para coletar os dados foi realizado um grupo focal, no qual foi utilizado um roteiro de perguntas que abordou os seguintes aspectos: como os alunos se sentem no momento da comunicação da má notícia; as maiores dificuldades encontradas nesse momento; como se dá o ensino da comunicação das más notícias durante a graduação; e sugestões para um melhor ensino. **Resultados:** Os resultados apontam que, para os acadêmicos entrevistados, sentimentos como impotência, incompetência, despreparo e ansiedade são frequentes no momento da comunicação de uma má notícia. Esses sentimentos resultam de diversos fatores, que influenciam na dificuldade em dar uma má notícia, como a falta de técnicas específicas e de contato com professores que realizem essa atividade de maneira adequada. Além disso, a ausência de uniformidade na forma como isso é feito, o longo espaço de tempo entre a teorização e a prática da comunicação de más notícias e a imprevisibilidade da reação dos pacientes e familiares também foram fatores mencionados. Essa conjunção de fatores também tem provocado prejuízos no ensino dessa habilidade durante a formação acadêmica, o qual fica basicamente restrito a abordagens pontuais em algumas disciplinas e à formação do modelo de conduta incorporado pelo próprio estudante, baseada principalmente na observação e exclusão dos comportamentos de profissionais médicos que eles julgarem inadequados. Para amenizar essa situação, os entrevistados sugeriram a presença de aulas, cursos ou disciplinas direcionadas a essa temática em diversos momentos ao longo do curso, o treinamento e sensibilização dos professores sobre a importância da comunicação de uma má notícia de maneira correta e a existência de um maior contato dos acadêmicos com essas práticas. **Conclusão:** Os relatos dos estudantes entrevistados evidenciam a pouca ênfase que ainda é dada ao ensino da comunicação das más notícias durante o curso de medicina. Assim, acredita-se que se faz necessário inserir o ensino de tal habilidade de forma mais sistematizada durante a formação médica, a fim de melhorar a relação médico-paciente, construindo uma proposta de ensino, que simultaneamente à aquisição das habilidades biomédicas, priorize a formação humanística e ética do profissional que terá, como dever, estabelecer relações interpessoais com qualidade.

Palavras-chave: Comunicação de más notícias; Ensino; Pesquisa qualitativa;

Livro 1.indb 636 3/1/2012 09:00:59

Referências: Rossi, Pedro Santo; Batista, Nildo Alves. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 10, n. 19, Jun. 2006.Oliveira, Viviane Ziebell de; Oliveira, Manoela Ziebell de; Gomes, William Barbosa; Gasperin, Carolina. Comunicação do diagnóstico: implicações no tratamento de adolescentes doentes crônicos. Psicol. estud., Maringá, v. 9, n. 1, Abr. 2004.;

Percepção sobre o Processo de Morte-Morrer

Anne Caroline de Pádua França (1); Tânia Maria Lago Falcão (1); Nathália Silva de Morais (1); Jéssica Diele Fernandes de Lima (1); Lígia Queiroz Almeida da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Introdução: O século XX traz uma transformação da forma de ver a morte. Com objetivo de garantir a eficácia produtiva da coletividade, o luto é privatizado, abandonado às práticas rituais individuais, já que a consciência da morte verbaliza a fragilidade do ser humano. O estudo da morte se faz de extrema importância para os profissionais e estudantes dos cursos da área de saúde, uma vez que esses profissionais, em especial, apresentam uma maior probabilidade de se deparar com a ocorrência da morte. Por isso, nota-se a importância do estudo de como alunos e os professores dos cursos de medicina e enfermagem, da Universidade de Pernambuco, percebem o processo de morte-morrer, as ações dos demais profissionais envolvidos no processo e como a introdução dessa temática no currículo da graduação poderia contribuir para escapar de uma formação apenas tecnicista e promover a construção de uma prática profissional mais humanizada. **Objetivo:** Investigar idéias/representações que estudantes e profissionais docentes de saúde tem sobre a morte e o morrer; Sugerir e contribuir para a implantação de ações que favoreçam profissionais e estudantes na minimização dos sentimentos de medo, frustração e estresse; Favorecer os cuidados que precisam dedicar aos pacientes e familiares; Fortalecer a proposta de Instituir a disciplina eletiva Tanatologia, a ser inserida na área de Saúde da Universidade de Pernambuco. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritivo, de caráter proposital. A população do estudo foi captada entre docentes e discentes da graduação da Faculdade de Ciência médicas e da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças, ambas na Universidade de Pernambuco, totalizando 16 alunos, sendo 8 de enfermagem e 8 de medicina e 10 discentes, sendo 5 de enfermagem e 5 de medicina. Os dados foram colhidos a partir de observação direta e de entrevistas semi-estruturas. A análise dos dados se deu a partir das categorias identificadas pelos pesquisadores. Os dados foram armazenados em um banco de dados, montado no "Software" Word. **Resultados:** As respostas mais relevantes foram: 1. Do que pensam da morte: transcendência, processo natural, o inevitável; 2. Das expectativas com relação à morte: personalização, boas expectativas; 3. Das ações/reações dos profissionais de saúde: sentimentos de angústia, fracasso e distanciamento; 4. Do contato com a temática na formação, os docentes negam sua abordagem na graduação, sentindo-se despreparados para lidar com isso. 5. Sobre a necessidade de utilizar algum suporte terapêutico para lidar com a experiência vivenciada, uma parte significativa relatou nunca ter utilizado qualquer tratamento medicamentoso; 6. Disciplina Tanatologia deve ser obrigatória ou eletiva, a grande maioria dos entrevistados optou por ter uma disciplina obrigatória. **Conclusões:** A pesquisa aponta para a necessidade de implementar um estudo mais aprofundado sobre a temática da morte. Atenta para a importância desse estudo nas Universidades, pois o reflexo dessa defasagem curricular se traduz na alteração da relação profissional de saúde- paciente- família e na compreensão psíquica das decisões tomadas por esses profissionais.

Palavras-chave: Morte; Graduação; Pofissionais de saúde;

Referências: Fernandes, Francene (2004). O lidar com a Morte e a Educação Médica. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em EducaçãoCombinato, Denise Stefanoni; Queiroz, Marcos de Souza. Morte: uma visão psicossocial. Estud. psicol. (Natal), Natal, v. 11, n. 2, Aug. 2006;

Plantão da Alegria: Palhaçoterapia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco

Patrícia Souza Nascimento (1); Luiz Rafael Pereira Cavalcanti (1); Alicia Rafaela Martinez Accioly (1); Leniée Campos Maia (1); Bruno Severo Gomes (1); Renata Cabral Guerra Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: A arte exerce um poder medicinal de desvendar o homem na sua totalidade - corpo e mente. A compreensão da necessidade dos cuidados, que seguem além do tratamento dos sinais e sintomas clínicos, aumenta as possibilidades de cura. A presença do clown no hospital mostra

Livro 1.indb 637 3/1/2012 09:00:59

ser possível a aproximação de dois domínios: o da arte e o da saúde. O Programa MAIS: Manifestações de Arte Integradas à Saúde fundamenta-se nos atuais princípios norteadores da Política de Humanização do Ministério da Saúde voltados à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a qualificação da assistência à saúde, visando desenvolver, divulgar, fortalecer e articular iniciativas humanizadoras nas instituições de saúde. Dentro do Programa MAIS, o "PERTO" (Projeto de Encontro e Riso Terapêuticos), registrado na Pró-Reitoria de Extensão (Proext-UFPE) como "Plantão da Alegria: Palhaçoterapia do Hospital das Clínicas da UFPE" atua de forma exclusiva no Hospital das Clínicas da UFPE, dedicado-se a promover um aumento no bem-estar dos pacientes, acompanhantes, familiares e profissionais de saúde, através da arte clownesca, nutrindo esta forma de expressão como meio de enriquecimento da experiência humana. **Objetivos:** Relatar os resultados do projeto "Plantão da Alegria: Palhaçoterapia do Hospital das Clínicas da UFPE", no período de março a junho de 2011. **Método:** As intervenções artísticas foram realizadas utilizando a linguagem do clown por 20 alunos do curso de medicina e docentes do Centro de Ciências Biológicas da UFPE. As intervenções ocorreram em duplas ou trios, em dias, setores e horários previamente estabelecidos, definidos a partir do consenso entre as diversas Chefias de Enfermagem e de acordo com as necessidades e especificações de cada setor. Nesse período também foram realizadas 2 oficinas de manutenção de clown, reuniões quinzenais e registros de forma escrita e individual. **Resultados:** De março a junho de 2011, foram realizadas uma média de 80 intervenções nos setores da pediatria, nefrologia, maternidade, centro obstétrico e enfermaria dos décimo e décimo primeiro andares. Foram atendidos uma média de 2.500 pacientes, 800 acompanhantes e familiares, 70 profissionais do hospital e os 20 alunos do curso de medicina integrantes do projeto. Utilizando a "Humanização Baseada em Evidências", os resultados demonstram que a linguagem do clown promove nos pacientes/acompanhantes um bem-estar significativo e nos profissionais de saúde e estudantes uma série de ferramentas e experiências que os fazem refletir sobre inúmeros aspectos do cuidar. **Conclusão:** Com os resultados obtidos pode-se concluir que foi observada a diminuição dos índices de estresse em pacientes, familiares e profissionais da saúde, pois o clown nos convida a perceber a realidade através dos sentidos. Ele nos ensina a rirmos de nós mesmos. Ele aceita seu próprio ridículo, e se expõe, tornando inútil a pretensão de sermos uns melhores do que os outros. O clown nos lembra a nossa própria humanidade. E é nessa perspectiva humana que a experiência do humor, que ele traz para dentro do ambiente hospitalar, possibilita a transformação da realidade das relações que nele se estabelecem.

Palavras-chave: Extensão; Humanização da Assistência; Ambiente Hospitalar;

Referências: Bestetti, Verônica. O palhaço entre a renovação e a profanação in Boca Larga Caderno dos Doutores da Alegria n. 1. São Paulo: Doutores da Alegria, 2006. p. 67-83 Burnier, Luís Otávio. O Clown e a Improvisação Codificada in A Arte de Ator – da Técnica à Representação, Campinas, SP: Ed Unicamp, 2001. p.205-219.;

Política de Saúde Mental no Rio de Janeiro: Um Estudo sobre as Metodologias de Formação e Qualificação das Equipes de Saúde Mental

Maria Paula Cerqueira Gomes (1); Flávia Fasciotti Macedo Azevedo (2); Rita de Cássia Ramos Louzada (2); Ana Lúcia (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - IPUB/URFJ; 2 - IPUB /UFRJ; 3 - UFF;

Introdução A formação de profissionais para a área de saúde é um tema de debate atual e tem mobilizado muitas discussões e transformações na forma de pensar, e efetivamente atuar nesses campos cada vez mais em intersecção: os campos da Saúde, da Educação e do Trabalho. O profissional de saúde que atua no mercado de trabalho deve ter sua formação ajustada às novas concepções e adequadas às necessidades de uma sociedade em constante desenvolvimento. **Objetivos** No campo da saúde mental temos ainda um importante desafio colocado pelas novas políticas públicas, cuja direção de trabalho se baseia na desinstitucionalização das práticas e substituição de modelos de tratamento centrados no hospital, pela implantação de dispositivos comunitários e territoriais os CAPS, Centro de Atenção Psicossocial. Esses novos serviços tornam-se atores fundamentais no processo de criação de possibilidades de vida para pacientes com grave comprometimento mental. Para esses objetivos serem alcançados, há de se pesquisar os processos de formação dos profissionais que atuam hoje no campo da saúde mental, identificando quais as ações de formação que vem respondendo a essa necessidade de formação em consonância com as necessidades reais do trabalho, e que possam dar conta de instrumentalizá-los nesse cotidiano adverso. Levando em conta esse cenário, desenvolvemos esta pesquisa, entre 2008 e 2010, no Instituto de Psiquiatria da UFRJ, com o objetivo de conhecer os processos formativos para a área de saúde mental, bem como as formas de produzir conhecimento, de pensar e de agir sobre a educação, considerando também a produção do cuidado em saúde mental. Partimos do pressuposto de que na área da saúde a formação articula, necessariamente, os campos da educação e do trabalho. Trazemos neste artigo os resultados da primeira etapa da pesquisa, um mapa das instituições formais que respondem pelas iniciativas de educação no campo da saúde mental, uma primeira parte da matriz analítica da pesquisa. **Método** Trabalhamos aqui com uma amostra intencional de instituições reconhecidas e compromissadas com processos educativos nessa área, que foram rigorosamente mapeadas. Foi um total de onze instituições, a saber: LAPS/ENSP/FIOCRUZ, LABORAT/EPSJV/FIOCRUZ, IPUB/UFRJ, SESDEC/RJ, SMSRJ/RJ, IMAS-Juliano Moreira, Hospital Psiquiátrico Jurujuba, IFB/Hospital Pinel, HUPE/UERJ, IP/UERJ, PUC/RJ. Nesta etapa da pesquisa a coleta de dados

Livro 1.indb 638 3/1/2012 09:00:59

envolveu o contato com informantes específicos dessas instituições e a análise dos documentos por eles disponibilizados, privilegiando as seguintes variáveis: tipo de ação formativa, público-alvo, duração, custo e periodicidade. **Resultados e Conclusão** Com esse material e considerando os critérios utilizados no desenho da pesquisa, foram encontrados, vários caminhos e propostas de formação em saúde mental no município do Rio de Janeiro, em diferentes tipos de instituições e com públicos diversificados, o que revela o nível de investimento em processos formativos para os profissionais da área da saúde. Mas os dados apresentam ainda alguns limites desses dispositivos instituídos, no âmbito da educação formal.

Palavras-chave: Educação em saúde; saúde mental; trabalho;

Referências: Ceccim, R. B. & Feuerwerker, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. Physis. Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.Merhy, E. E. Reforma psiquiátrica no cotidiano: multiplicidades no cuidado e por uma ética cidadã. Manejo das ações relacionais. In: Merhy, E. E. (org). A reforma psiquiátrica no cotidiano II. São Paulo. Hucitec, 2007.;

Pós-Graduação em Espiritualidade e Saúde no Brasil - Sensu Lato, Sensu Stricto: Senso Comum?

Fabrício Henrique Alves de Oliveira e Oliveira (1); Renato Diniz da Silveira (2); Alexander Moreira de Almeida (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - IRS - FHEMIG; 2 - IRS- FHEMIG; 3 - UFJF;

Introdução O tema da Espiritualidade sempre permeou as diferentes correntes de conhecimento médico nas mais variadas culturas, com nítido crescimento no meio científico pelo interesse em pesquisa e fortes tendências de expansão para o ensino de graduação e agora de pós-graduação, com interesses diversos na direção da humanização e da prática médica e de outras áreas de saúde. (1,2) **Objetivos** Avaliar a prevalência de cursos de pós-graduação – lato ou stricto sensu – sobre o tema "saúde e espiritualidade" nas universidades e/ou faculdades brasileiras, demonstrando um esforço de conceituação e investigação, do ponto de vista científico e acadêmico, e também no campo do ensino e/ou extensão, no campo da Saúde e Espiritualidade, que as diferencia das conceituações e afirmações meramente atribuídas à cultura e ao senso comum. **Métodos** Pesquisa em Sites de Busca. Revisão de literatura especializada. Pesquisa nos sites oficiais das instituições de ensino estudadas. **Resultados** Em pesquisa realizada na internet, foram encontradas ao todo cinco (05) pós-graduações, até a data de 14/08/2011 voltadas especificamente para o campo da "Saúde e Espiritualidade". Duas em caráter stricto sensu, na Universidade Federal de Juiz de Fora em Minas Gerais, Universidade Federal da Paraíba. E as outras três, em perfil de especialização lato sensu, na Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Faculdade Leão Sampaio, no Ceará, aguardando formação de turmas, e a ultima, já em andamento, na Faculdade Monteiro Lobato, no Rio Grande do Sul. A primeira delas, em Juiz de Fora, na Universidade Federal, com mestrado e doutorado, sob a atual coordenação do professor Alexander Moreira de Almeida, associada às atividades do Núcleo de Pesquisa em Espiritualidade e Saúde, com início de suas atividades desde 2005. (1) A segunda, na Universidade Federal da Paraíba, apresente o tema Espiritualidade e Saúde como uma das linhas de pesquisa do Curso de Ciências da Religião desde 2007. Atualmente esta linha de pesquisa está sob a coordenação da professora Berta Lucia Klüppel. Nas escolas da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte e na Faculdade Leão Sampaio, no Ceará, os cursos estão previstos para começarem em 2011, porém ainda ^pão integralizaram o numero mínimo de discentes para iniciarem as turmas. No Rio Grande do Norte, a coordenação do curso está a cargo do professor Rodson Ricardo Souza do Nascimento, através do curso de Ciência da Religião, e na Leão Sampaio, em Juazeiro do Norte, Ceará, o curso está atualmente sob a coordenação do neurologista Fernando Bezerra Pimentel. A primeira turma com início previsto para Outubro de 2011. Por fim, na Faculdade Monteiro Lobato, em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, um curso de especialização através de pós-graduação lato sensu voltado para o estudo do tema, sob a coordenação atual do professor Gilson Luís Roberto, e já se encontra em andamento. (2) **Conclusão** O aprofundamento cientifico-tecnológico das ciências naturais, de um ponto de vista cartesiano e também materialista, reduziu o saber científico às procuras das leis materiais que regem a vida e a doença, bem como a saúde. (1,2) Do ponto de vista acadêmico, é insofismável o nítido crescimento do interesse na área de Espiritualidade e Saúde no Brasil, que tem sido acompanhado pelo exponencial crescimento de publicações cientificas sobre este tema no país e no mundo. (1,2) Nem sempre acompanhado pelo setor do ensino, a pesquisa tem caminhado como vanguardeira deste processo. Porém, a criação de disciplinas de graduação e curso de pós-graduação tem surgido, no cenário das faculdades de ensino em saúde e nas universidades brasileiras, para o estudo desta questão, envolvendo os domínios de humanização da prática e da formação nos terrenos algumas vezes indiferentes ou preconceituosos com este campo de conhecimento, favorecendo a ampliação e o entendimento de novos conceitos em Saúde, e também na própria Espiritualidade. (1,2)

Palavras-chave: saúde; ciência; espiritualidade;

Referências: UFJF.Núcleo de Pesquisas em Espiritualidade e Saúde. NUPES. Disponível em: . Acesso em: 14 agosto 2011. Faculdade Monteiro Lobato. Pós Graduação em Saúde e Espiritualidade. Disponível em: < http://www.monteirolobato.com.br/site/fato/mostra.asp?m=3&id=70 > Acesso em: 14 agosto 2011.;

Livro 1.indb 639 3/1/2012 09:00:59

Projeto Y de Riso, Sorriso e Saúde: 5 Anos de Palhaçoterapia na Universidade Federal do Ceará.

Andreza Liara Machado De Oliveira Guedes (1); Natália De Almeida Caminha (1); Viviane Teixeira Loiola De Alencar (1); Pedro Samuel De Valões Barcelos (1); Larissa Elias Pinho (1); Maria De Fátima Vitoriano De Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: O Projeto Y vem, ao longo dos seus cinco anos de vida, gerando risos, sorrisos e saúde. Mais que uma terapia empírica, a prática do riso e da gargalhada melhora o humor, que reforça a imunidade, relaxa a tensão muscular e diminui o estresse, ansiedade e dor, devido à liberação de neurotransmissores relacionados, por envolvimento do sistema límbico. O projeto carrega cinco anos de experiência que foram estudados e relatados no presente trabalho. **Objetivo:** Divulgar e descrever as realizações do Projeto Y, permeadas em uma trajetória de cinco anos de atuação, assim como disseminar os ideais da palhaçoterapia, permitindo maior compreensão sobre o fazer dos doutores-palhaços no hospital. **Método:** Estudo descritivo--exploratório sobre os anos passados desde a criação do projeto. **Resultados:** Verificamos o desenvolvimento do projeto e suas atividades, assim como o reconhecimento nacional e internacional dentro da necessidade de humanização da saúde. **Conclusão:** As atividades desenvolvidas no curso de cinco anos de atuação proporcionaram o enriquecimento de uma filosofia de serviços de saúde mais humanizados, lidando de uma forma prática com a problemática encontrada no hospital, como a hostilidade do ambiente hospitalar, a baixa auto-estima dos pacientes e o distanciamento entre estes e os profissionais de saúde. O projeto também se mostrou de suma importância no desenvolvimento de competências acadêmicas de seus integrantes.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Ludoterapia; Terapia pela Arte;

Referências: Masetti, M, Doutores da Ética da Alegria. interface – Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.17, p453-8, mar/ago 2005 . Vale, NB, Analgesia Adjuvante e Alternativa. Revista Brasileira de Anestesiologia, V.56, n.5, set/out 2006;

Projeto "Posso Ajudar?": Uma Proposta de Humanização

Lorraine Ferreira Guimarães (1); Camila Leles Nascimento (1); Elisa Toffoli Rodrigues (1); Igor Henrique Oliveira Matos (1); Daniel Resende Belut (1); Janilza Solange Gomes Silveira Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

Introdução Sabe-se que os Hospitais Públicos possuem uma grande demanda que prejudica a qualidade do atendimento. Isso leva a existência de uma quantidade de informações que não são supridas pelos funcionários da Instituição. Neste contexto surgiu o projeto "Posso ajudar?;". O qual é uma estratégia adotada pela Câmara de Humanização do Hospital das Clínicas de Uberlândia que visa proporcionar ao usuário um melhor acolhimento a partir do momento em que ele procura o serviço de saúde. **Objetivos** O objetivo central é inserir acadêmicos da área da saúde em ações humanitárias, priorizando os vínculos afetivos entre profissionais, acadêmicos e usuários do sistema de saúde e favorecer aos usuários do Hospital das Clínicas uma admissão mais acolhedora. Além disso, o Projeto busca promover melhor agilidade e qualidade no atendimento ao usuário, bem como a integração entre a formação acadêmica e realidade dos serviços de saúde. **Métodos** A implantação do projeto no Hospital se deu da seguinte forma: O "Posso Ajudar" iniciou-se em 2009 e obteve bons resultado no Ambulatório Amélio Marques. Logo em seguida, ele foi implementado no Ambulatório de Cardiologia Pediátrica, onde procurou desenvolver um trabalho lúdico e pedagógico com as crianças. Em 2010 o projeto foi implantado no Laboratório de Análises Clínicas. E no mesmo ano foi introduzido no Centro Obstétrico onde os voluntários do projeto informam os direitos da mãe ao acompanhante e o auxilia a se preparar para a ocasião. Em 2011, ele chegou ao Pronto Socorro, que era o principal foco do projeto, por ser o setor com maior índice de reclamações por parte dos usuários. **Resultados** Quando se pensa nos resultados, conclui-se que: o hospital ganha em organização e eficiência, os profissionais da saúde têm seu trabalho facilitado, os usuários ganham em atenção e melhoria no atendimento. Os voluntários ganham experiências e, acima de tudo, uma postura mais humana na relação com o outro. Além disso, no ano de 2009 houve 602 reclamações de atendimento e 634 de elogios. E nos três primeiros meses de 2010 houve 172 reclamações e 374 de elogios, ou seja, está acontecendo uma inversão entre reclamação e elogio nos atendimentos de Ambulatório, Laboratório e Pediatria, onde o projeto já atuava nesta altura. **Conclusão** O projeto se revelou importante porque proporciona aos alunos e futuros atuantes da área da saúde, conhecer melhor o hospital, o seu funcionamento e as funções que cada parte realiza. Para os estudantes de Medicina é vantajoso por aproximar as necessidades de saúde da população à realidade, fazendo com que possam adequar o conhecimento teórico à prática, além de poderem exercer a cidadania no âmbito acadêmico. Diante dos resultados concluí-se que o projeto auxilia na organização do fluxo de pacientes do Hospital, além de alcançar seu objetivo principal que é humanizar os atendimentos no hospital universitário.

Palavras-chave: Humanização; Saúde; Acolhimento;

Referências: Benevides, R.; Passos, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v.10, n.3, 2005. (no prelo).Brasil. Ministério da Saúde. Cartilha de Humanização do SUS. Disponível em: . Acesso em 13/03/ 2011.;

Livro 1.indb 640 3/1/2012 09:00:59

Saúde e Envelhecimento: Práticas Discursivas e Produções de Sentidos

Paula Cristina de Oliveira Faria Cardoso (1); Ludmila Ribeiro Gonçalves (1); Mariana Almeida Hein (1); Sérgio Seiji Aragaki (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT;

Introdução: No século XX houve uma significativa mudança na pirâmide etária mundial, com um rápido e acentuado envelhecimento populacional. A longevidade pode ser considerada um triunfo. Há, no entanto, desafios inéditos, pois se faz necessário garantir qualidade de vida a essas pessoas. Também é preciso reconhecê-las em sua diversidade, em suas necessidades e desejos específicos, estudando o envelhecimento com mais profundidade, para melhoria nos cuidados relacionados à sua saúde, com o alcance de uma melhor qualidade de vida para elas. **Objetivos:** Entender os sentidos que têm sido produzidos a respeito do binômio saúde-envelhecimento na atualidade, a partir das práticas discursivas presentes em documentos de domínio público e nas falas de idosos. **Métodos:** A partir da busca e escolha de descritores disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde diretamente relacionados ao binômio saúde-envelhecimento, foi realizado levantamento bibliográfico em três fontes: periódicos brasileiros do banco de dados da Scielo, no período 2000-2009; dissertações de mestrado e teses de doutorado brasileiras, disponíveis no portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, respectivamente, no período de 2000-2009 e de 1995-2009. Também foram realizadas entrevistas com idosos a respeito da temática pesquisada. Todos os materiais foram lidos várias vezes e em profundidade, sendo criadas categorias analíticas que permitiram o alcance dos objetivos. **Resultados:** Os idosos sofrem vários tipos de violência, assim como são negligenciados seus direitos. A velhice é alvo de estigmas e estereótipos. Percebe-se uma negação no que diz respeito à sexualidade na velhice. As pessoas não recebem uma preparação adequada da sociedade para enfrentar a morte, havendo muitas vezes o entendimento de que velhice seja sinônimo de morte. O afastamento das atividades de trabalho é um período de mudanças na vida do idoso, gera uma desorganização do cotidiano, com ausência de projetos, papéis sociais e propósitos de vida. A repercussão dessas mudanças, sejam elas negativas ou positivas, varia conforme os sentidos que lhes são atribuídos. **Conclusões:** Apesar do envelhecimento da população apontar conquistas na saúde da população, são necessárias ainda muitas ações para preservar e melhorar a saúde dos idosos, assim como mais pesquisas que subsidiem políticas públicas voltadas para a esse grupo Ainda temos a presença tanto de sentidos positivos quanto negativos relacionados aos idosos, ao processo de envelhecimento e à velhice. Os sentidos a respeito do envelhecimento por parte dos idosos não está relacionado apenas como eles significam esse momento da vida e o que valorizam para afirmarem ter uma boa qualidade de vida, mas também conta o que as outras pessoas atribuem a eles e à velhice. É fundamental o engajamento dos idosos em atividades que possibilitem o resgate de papéis sociais. Uma melhoria na formação, no conhecimento a respeito da velhice e do envelhecimento, não somente para os profissionais da saúde, mas para todas as pessoas, indistintamente do ciclo de vida em que estiverem, seria um passo importante para galgarmos a tão sonhada 'velhice bem sucedida'.

Palavras-chave: Envelhecimento da População; Saúde do Idoso; Humanização da Assistência;

Referências: Neri, A.L.; Yassuda, M.S. (Orgs.). Velhice bem sucedida. Campinas: Papirus, 2011. (Coleção Vivaidade).Spink, M.J.P. Linguagem e produção de sentido no cotidiano. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2004.;

Ser Médico: A Humanização Necessária.

Ana Marcela Nogueira (1); Gregory Martins Garcia (1); Rafael Melo Martins (1); Carolina Almeida de Carvalho (2); Heloisa Lopes de Oliveira (1); Sônia Regina Pereira de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID; 2 - UNICD;

Introdução: Ser médico vai além do ato prescritivo, é relacionar-se de forma empática com o outro sob o seu cuidado. Semanticamente, humanizar significa adquirir forma humana, tornando-se sociável. Neste contexto torna-se claro os laços entre a medicina e a humanização, tornando o fazer médico em um fazer além de tudo humano. A reflexão sobre a humanização da medicina conduz a reflexão sobre a relação do médico com a pessoa em sofrimento físico ou psíquico. O profissional empático visualiza com os olhos do usuário tanto moléstias que o acomete como a saúde que almeja. É aquele médico que dá vida a voz do próximo em busca da familiarização e do vínculo de confiança para se obter automaticamente uma aliança terapêutica e preventiva sólida. **Objetivo:** Compreender as qualidades e competências que os usuários mais valorizam ou reprovam em um médico. Obter a ciência de experiências positivas ou negativas vivenciadas em contado com o profissional de saúde. **Método:** Em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Guarulhos-SP, foram entrevistados aleatoriamente os usuários através de duas perguntas objetivas: a primeira interrogava sobre as qualidades ou defeitos dos médicos, a segunda sobre experiências marcantes vivenciadas no contato com este profissional da saúde. As entrevistas foram transcritas e analisadas. **Resultado:** Tornou-se claro após as análises do material coletado que os usuários valorizam mais as competências humanas do que as técnicas. Avaliam positivamente o profissional: que olha nos olhos do usuário, que os chamam pelos nomes, os tocam com delicadeza, escutam com atenção as queixas, mas ao mesmo tempo também sabe conversar e explicar procedimentos

Livro 1.indb 641 3/1/2012 09:00:59

com linguagem simples e clara. Fizeram parte das narrativas: falta de comunicação, a frieza(...eles nem olham para nossa cara.), brutalidade (...eles são grossos.) e desconfiança(...tenho certeza que me abriram de novo porque esqueceram algo dentro da minha barriga.).**Conclusão:** A formação médica voltada para humanização e visão holística tem uma cooperação extremamente importante para se evitar acontecimentos iatrogênicos para construir um novo processo terapêutico: a "Médico-terapia", ou seja, um processo em que o médico considere em si as virtudes humanas (ouvir, compreender, acalentar, consolar, sofrer e amar), como parte da terapia e da profilaxia. Avaliando muito mais a pessoa do paciente e o contexto biopsicossocial que ele está inserido do que sua moléstia em si. Não mais formando médicos com comunicação monossílaba: hum, sim, não! Ou profissionais que consultam "a fratura craniana no leito seis", mas sim aqueles que atendem "a dona Maria de Oliveira no leito seis".

Palavras-chave: Humanização; Formação médica; Cuidado integral;

Referências: Nations MK, Gomes AMAE. Cuidado, "cavalo batizado" e crítica da conduta profissional pelo paciente-cidadão hospitalizado no Nordeste brasileiro. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(9):2103-2112, set, 2007.TAVARES, Felipe de Medeiros. Reflexões a cerca da Iatrogenia e a Educação Médica,Minas Gerais, 31(2):180-185, abril, 2007.;

Tuberculose por Sofrimento: Alcances da Medicina Narrativa na Educação Médica

Adriana Viudes Bruder (1); Marlene Rodrigues de Novaes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Introdução: Representando um sério problema de saúde pública, a tuberculose, doença bacteriana infectocontagiosa, tem ganhado espaço nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Diante disso, ressalta-se a necessidade de as escolas médicas prepararem alunos para o enfrentamento desta realidade, dando atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais, as quais preconizam a formação de caráter generalista, humanista, crítica e reflexiva. Para tanto, métodos que abordam o paciente de forma integral são valorizados como potencializadores das positividades dos tratamentos. Neste contexto, a Medicina Narrativa, tal como defendida por Rita Charon, emerge como importante ferramenta prática e pedagógica, ao estimular o desenvolvimento das habilidades de comunicação e sensibilidade do acadêmico de medicina diante do sofrimento humano. **Objetivos:** Conhecer a pessoa que adoece em sua subjetividade, seus dramas, seus conflitos e suas angústias expressas nas representações sociais da doença, acessadas por intermédio da Medicina Narrativa. Busca-se refletir sobre os modos como a tuberculose manifesta-se nas narrativas de sofrimento e quais seus impactos sobre o estado geral do paciente. O trabalho objetiva, ao mesmo tempo, o treinamento das habilidades de escuta e comunicação do acadêmico, fortalecendo seu preparo para o exercício da medicina centrada no sujeito. **Método:** Valendo-se da Medicina Narrativa, uma acadêmica de Medicina do primeiro ano ouviu e interpretou os sofrimentos relatados pelos pacientes acometidos pela tuberculose que recebem tratamento em uma Unidade Básica de Saúde. Buscou-se, no trabalho, reconhecer os preconceitos, os estigmas e as dificuldades relacionados à doença. Com base na medicina do sujeito, ao estudo clínico e médico-científico da tuberculose acrescentou-se a abordagem humanística da pessoa doente que narra seus sofrimentos. **Resultado:** O trabalho, realizado a partir da inserção discente em uma Unidade Básica de Saúde, permitiu o reconhecimento e a análise das representações sociais da tuberculose, seus impactos no sujeito, na família e na comunidade, beneficiando a condução de práticas de saúde humanísticas. Além disso, favoreceu o desenvolvimento das habilidades comunicativas caras ao médico que foca o sujeito e prima suas práticas pelo princípio da integralidade. **Conclusão:** A acadêmica, além de reconhecer a fisiopatologia da tuberculose, deteve-se atentamente na escuta das narrativas, compondo-as textualmente, procurando entendê-las e honrar seus significados, de forma a sentir-se movida a agir em nome do paciente, a seu favor.

Palavras-chave: humanização da assistência; medicina narrativa; tuberculose;

Referências: Charon, Rita. Narrative Medicine: Honoring Stories of Illness. New York: Oxford University Press, 2006. Campos, Gastão Wagner de Souza. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003.;

Uma Morte Assistida: Medo, Solidão e Desespero na Enfermaria

Vera Goldfarb Cyrino (1); Eliana Goldfarb Cyrino (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP; 2 - Faculdade de medicina de Botucatu,UNESP;

A narrativa de um paciente pode revelar a sua percepção do adoecimento no contexto da sua historia de vida. Busca-se captar a vivência do sujeito no enfrentamento do quadro de sua doença. O enfoque biográfico, permite revelar elementos da história de vida, da trajetória vivenciada pelo sujeito em

Livro 1.indb 642 3/1/2012 09:00:59

seu processo de adoecimento assim como de seu itinerário terapêutico. O objetivo desse trabalho foi trazer a construção de uma narrativa de uma paciente com sofrimento mental, internada em enfermaria de hospital escola de uma universidade pública de São Paulo. O caso aqui relatado trata de experiência de interconsulta de psicologia em uma enfermaria. Participar dessa forma, com um olhar de quem está mais de fora, permitiu um olhar mais global. Pode se perceber um trabalho de interconsulta: a relação da enfermagem com o paciente, da enfermagem com o médico, do médico e o paciente, do paciente e os familiares, do médico residente de determinada área com outro médico residente, do médico e a equipe multiprofissional, e da equipe multiprofissional da interconsulta com o paciente, o médico, a enfermagem e os familiares. Relações que, muitas vezes, acabam atropeladas pelo tempo, ou então distanciadas, simplesmente por desconhecimento dos profissionais do quão importante poderiam ser essas aproximações. ver o paciente como pessoa, e não como doença, fazendo com que ele participe do seu tratamento, é uma tarefa desafiadora. A paciente era portadora de doença grave, como muitas complicações e percebendo-se em fase terminal de sua doença. Não se percebia respeitada ou consultada sobre seus desejos e as decisões médicas foram tomadas sem sua participação efetiva. Encontrava-se em desespero e regredida. Com o avanço da ciência e tecnologia, temos dificuldade em enfrentar a morte como algo natural, o que aumenta o temor e a negação a seu respeito. A narrativa permite ao profissional de saúde adotar uma postura diferenciada com esse paciente, tentando entender melhor a situação e o sofrimento de alguém que está percebendo que seu corpo está morrendo.

Palavras-chave: saude mental; narrativa; doente terminal;

Referências: Genezini, Débora. Cruz, Maria das Graças Mota. Reações Psíquicas à Vivência da Morte Iminente, e a Assistência ao Paciente e Família na Enfermaria de Cuidados Paliativos do HSPE. Hospital do Servidor Público Estadual Prática Hospitalar, Ano VIII, No 47, 2006. Kovács, M. J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.;

"Medicina e Arte": Visão do Estudante sobre a Integração Ensino-Extensão

Hugo Saily Moura Bezerra (1); Fellipe Lima Nobre de Queiroz (1); Camila Sachi Nery Kanzaki (1); Paula Angélica de Araújo Alves (1); Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Médica (1); Elaine Lira Medeiros Bezerra (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: Com o objetivo de fortalecer o eixo ético-humanístico da formação médica, através da criação de um vínculo mais humano na relação médico-paciente, o grupo PET (Programa de Educação Tutorial)-Medicina, conjuntamente com professores orientadores, desenvolvem, há 5 anos, a disciplina complementar e optativa "Medicina e Arte", que busca a humanização dos estudantes através da arte. Paralelamente, há 4 anos, o mesmo grupo vinha desenvolvendo o projeto de extensão "Contagiarte", visando a aplicação de conhecimentos artísticos para um maior bem-estar dos pacientes, durante sua internação no Hospital Universitário. Ambas eram atividades independentes, já bem estabelecidas e aceitas pela comunidade acadêmica. Há 01 ano, foi proposta a união destas duas atividades, propiciando-se aos estudantes a oportunidade da aplicação prática, no "Contagiarte", do conhecimento adquirido na disciplina "Medicina e Arte". **Cenário:** A disciplina "Medicina e Arte" utiliza diversas formas de manifestação artística (cinema, artes plásticas, expressão corporal, dança, música, literatura, teatro) como subsídio para discussão de temas relacionados à humanização. O projeto "Contagiarte" acontece semanalmente nas enfermarias do hospital, onde grupos de estudantes desenvolvem atividades lúdicas com os pacientes. O objetivo deste relato foi divulgar a percepção dos estudantes acerca da união de ambos. **Desenvolvimento:** A disciplina "Medicina e Arte" aborda temas relacionados à arte e pouco enfocados no Projeto Pedagógico do curso médico, objetivando a sensibilização e estímulo à criatividade dos discentes. Os alunos da disciplina "Medicina e Arte", no semestre letivo 2011.1, foram divididos em grupos e planejaram as intervenções do "Contagiarte", sob a supervisão de monitores e professores, para que os mesmos pudessem aplicar os conhecimentos adquiridos, em pelo menos um momento de extensão. **Principais Resultados:** Um questionário on-line foi enviado aos 45 discentes. Dos 30 alunos que responderam, 94% afirmaram que a experiência do "Contagiarte" na disciplina "Medicina e Arte" foi relevante ou muito relevante para sua formação acadêmica e pessoal. **Conclusões:** Concluímos que a integração entre a disciplina "Medicina e Arte" e o projeto "Contagiarte" foi bastante aceita pelos alunos, com impacto positivo sobre os mesmos, reforçando a importância da integração entre ensino e extensão.

Palavras-chave: Humanização da Assistência Hospitalar; Medicina na Arte; Educação Médica;

Referências: Tapajos, Ricardo. A introdução das artes nos currículos médicos. Interface (Botucatu) [online]. 2002, vol.6, n.10, pp. 27-36. RIOS, Izabel Cristina. Humanidades e medicina: razão e sensibilidade na formação médica. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp. 1725-1732.

Livro 1.indb 643 3/1/2012 09:00:59

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

A Educação Permanente Voltada para o Profissional Médico na Atenção Básica em Saúde: A Experiência do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

Mara Vasconcelos (1); Daisy Maria Xavier de Abreu (1); Maria Teresa Marques Amaral (1); Jullien Dábini Lacerda de Almeida (1); Letícia Ferreira da Silva Machado (1); Luana Maria Oliveira Claudino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Nescon/UFMG;

Introdução: O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) surgiu da necessidade de atender à demanda por profissionais capacitados em Atenção Básica em Saúde. A oferta do CEABSF reforça a importância de ampliação das possibilidades de educação permanente em consonância com os objetivos da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). **Objetivos:** Analisar a produção científica dos trabalhos de conclusão do CEABSF dos profissionais médicos. **Metodologia:** Foi realizada uma análise descritiva dos trabalhos de conclusão de curso dos alunos médicos do CEABSF em relação aos principais temas abordados e sua distribuição no estado. **Resultados:** O CEABSF se destina aos profissionais médicos, bem como aos cirurgiões-dentistas e enfermeiros vinculados às equipes de Saúde da Família do estado de Minas Gerais. É oferecido na modalidade Educação a Distância, de modo descentralizado, referenciado em Polos Municipais de Apoio Presencial à Educação Superior de oito municípios do estado, onde se realizam as atividades presenciais (seminários, encontros, tutoria presencial, avaliações). Além das avaliações das atividades desenvolvidas ao longo do curso, os alunos do CEABSF têm como atividade obrigatória a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que representa um importante elemento de avaliação de aprendizagem no processo de formação a distância. Até julho de 2011, foram concluídos 66 TCC de alunos médicos. A distribuição da produção dos TCC entre os polos acompanha a distribuição observada dos médicos no estado, ou seja, aproximadamente 38% dos trabalhos concluídos são de alunos que se vinculam ao polo de Belo Horizonte. Os polos localizados nas regiões menos favorecidas foram aqueles que apresentaram menor percentual de TCC concluídos: 3% e 1,5% em Araçuaí e Teófilo Otoni, respectivamente. Os principais temas desenvolvidos nos TCC foram relativos a: saúde do adulto; do idoso; da criança; da mulher; projeto social; saúde mental; práticas educativas e tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade; processo de trabalho em Atenção Básica em Saúde; modelo assistencial e Atenção Básica em Saúde; dentre outros. Os trabalhos procuraram se pautar em questões identificadas pelos alunos no diagnóstico situacional da área de abrangência da unidade de saúde onde atuam. Esse diagnóstico foi realizado durante o curso sobre sua prática enquanto profissional médico da Atenção Básica em Saúde da Família e refletem, em alguma medida, a preocupação com os problemas mais prevalentes da população atendida pela Atenção Básica em Saúde. **Conclusões:** O CEABSF representa uma importante iniciativa em larga escala para qualificação dos médicos inseridos na Atenção Básica em Saúde e responde à necessidade de educação permanente para o SUS. Considerando que o curso é voltado para os profissionais de equipe de Saúde da Família, em uma abordagem interdisciplinar, esses profissionais adquirem um instrumental mais apropriado para compreender a condição de saúde da população, incorporando diferentes conhecimentos e formas de abordagem, de modo a oferecer uma assistência de melhor qualidade à população dos municípios nos quais atuam.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Básica à Saúde; Educação a distância;

Referências: Corrêa EJ, Vasconcelos M, Souza MSL . Iniciação à metodologia científica: participação em eventos e elaboração de textos científicos. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família . Belo Horizonte: Coopmed, 2009. 96pUniversidade Federal de Minas Gerais. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Biblioteca Virtual.

A Formação Pedagógica do Professor no Campo da Saúde Coletiva

Eliana Goldfarb Cyrino (1); Renata M. Zanardo Romanholi (1); Cássia Marisa Manoel (1); Marina Villardi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Botucatu UNESP.

Com ênfase na formação pedagógica de docentes, futuros docentes, profissionais de saúde e pesquisadores que atuam no ensino de graduação na saúde, a disciplina Pedagogia e Saúde Coletiva, de um programa de pós-graduação em Saúde Coletiva de universidade pública do estado de São Paulo, tem sido organizada para oferecer subsídios a reflexão crítica sobre pressupostos teóricos e metodológicos que orientam as práticas

Livro 1.indb 644 3/1/2012 09:00:59

educativas de Saúde Coletiva nas graduações das profissões da saúde, no contexto da sociedade, do SUS e da Universidade Brasileira. O presente trabalho tem como objetivo descrever, analisar e propor a formação pedagógica de professores universitários no campo da Saúde Coletiva. Por meio de seminários, debates, construções coletivas e individuais, portfólio individual, que tem como orientação a análise da experiência vivida no processo de aprendizagem em Saúde Coletiva na graduação e a perspectiva de ação presente ou futura como professor, são realizadas discussões sobre conteúdos, percursos metodológicos, percepção da avaliação como parte do processo pedagógico e interdisciplinaridade como perspectiva de abordagem. Observou-se a falta de formação profissional no campo da Saúde Coletiva em diversas graduações da saúde ou mesmo a desvalorização da área como campo profissional e, ainda que a docência seja uma perspectiva profissional (mesmo com a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais) pouco se tem valorizado a formação docente e conseqüentemente se ressalta a necessidade de se trabalhar, refletir, propor práticas pedagógicas integrativas, para qualificar o ensino do campo da Saúde Coletiva nas graduações na saúde. Conclui-se que, apesar da valorização da formação do pesquisador na pós-graduação, há um campo fértil para propor inovações pedagógicas e enfatizar a formação para a docência, se almejamos a qualidade da educação superior, compreendendo a Saúde Coletiva como essencial na formação de profissionais da saúde.

Palavras-chave: Educação Superior; Saúde Coletiva; Formação de Professores;

Referências: Morosini MC. Docência Universitária e o futuro: desafios e possibilidades In: Fernandes CMB, Grillo M. (Org.) Educação superior: travessias e atravessamentos. Canoas: Ed. ULBRA, 2001. p.11-31.Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade.Cad. Saúde Pública. 2004;20(5):1400-10.

As Memórias Educativas dos Pós-Graduandos da Faculdade de Medicina da Ufrgs

Sônia Regina Silva Pedroso (1); Carmen Lucia Bezerra Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRGS;

O presente artigo visa refletir sobre as memórias educativas elencadas pelos pós-graduandos da FAMED/UFRGS durante o período de 2000 a 2010 no intuído de pensar as práticas docentes na área da saúde. Tem como objetivos problematizar as práticas educativas apresentadas pelos alunos através dos relatos de suas memórias educativas em diferentes momentos da vida escolar visando compreender as concepções de educação e de trabalho docente durante as aulas da disciplina de Prática Educativa em Medicina. E destacar as possibilidades de mudança a partir dessas memórias para as práticas educativas docentes na área da saúde. A metodologia utilizada para a coleta de dados foi observação e registro das aulas da disciplina de Prática Educativa em Medicina no período de 2000 a 2010 e a leitura e análise do material escrito produzido pelos alunos sobre as memórias educativas. As memórias das práticas escolares elencadas pelos alunos são de várias épocas e não se restringem a universidade. Estas destacam: práticas tradicionais; centradas no professor; fragmentação do saber; ensino descontextualizado da realidade social brasileira; falta de escuta por parte do professor das dúvidas dos alunos; falta de sensibilidade para lidar com as dificuldades dos alunos e dos pacientes; a necessidade de planejamento e organização das aulas; compromisso com a profissão docente frente à saúde; falta de qualificação para atuar como docente; conhecimento das especificidades da educação para poder ensinar e buscar subsídios as dificuldades dessa profissão. Das memórias educativas dos pós-graduandos da disciplina de Prática Educativa em Medicina encontramos algumas informações que nos levam a entender a origem de algumas práticas educativas, de educação e de trabalho docente vivenciados nos espaços da saúde. As memórias da escola e/ou universitária examinados nesta pesquisa vislumbra a necessidade de formação inicial e contínua dos profissionais que ensinam/educam. Das leituras das memórias destaco a necessidade dos profissionais de saúde entender o seu papel docente quando estão ensinando. Ser docente é assumir a profissão como um todo com todas as suas especificidades. Portanto a qualificação inicial e contínua faz parte do processo para poder assumir essa profissão. A leitura das memórias educativas dos pós-graduandos explicita a necessidade dos professores: transmitir segurança para os alunos durante as aulas; planejarem e organizarem suas aulas; ensinar os conteúdos baseados na realidade dos sujeitos envolvidos - alunos e pacientes; necessidade de atenção para a aprendizagem individual e coletiva; sensibilidade para entender as particularidades de cada estudante; responsabilidade e respeito pelo outro - aluno e paciente; ética profissional. É possível tecer da leitura e análise das memórias educativas algumas considerações sobre as práticas educativas em saúde, que precisam ser mudadas. Uma delas é a necessidade de qualificação docente em nível de pós-graduação inicial e contínua dos profissionais que assumem o papel de ser professor nos cursos da saúde.

Palavras-chave: Memórias Educativas; Práticas Educativas; Educação e Trabalho Docente;

Referências: Bosi E. Memória e sociedade: Lembranças dos velhos. 3º ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2004.Batista NA, Silva SHS. O professor de Medicina: conhecimento, experiência e formação. São Paulo: Loyola; 2001.

Livro 1.indb 645 3/1/2012 09:00:59

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

A Saúde do Estudante Universitário

Marília Fontenelle e Silva (1); Breno Bernardes de Souza (1); Joyce Carvalho Martins (1); Liliane Alves Matos (1); Natália Corrêa de Assis (1); Adriana Maria de Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Introdução: Na transição do ensino médio para o superior, os estudantes enfrentam desafios pessoais, acadêmicos e vocacionais. Ao lidar com esses, vários aspectos são estabelecidos como estressores, independente do período em que o aluno encontra-se no curso. Esses aspectos interferem no bem-estar físico e psicológico, alterando, assim, a saúde do estudante. No Brasil, essa questão está em processo de estudo. Há pouco aprofundamento acerca do assunto, tanto que os jovens não se enquadram em nenhum grupo de atenção pré-estabelecido pelos serviços básicos de saúde. Considerando-se a importância em conhecer o perfil da população atendida para que a estruturação dos serviços de saúde oferecidos a ela seja eficaz, esse trabalho foi desenvolvido por graduandos em Medicina como atividade curricular de disciplinas de Saúde Coletiva. **Objetivos:** Analisar o perfil dos estudantes que frequentam a Unidade Básica de Saúde (UBS) inserida em uma universidade, em relação à saúde. **Métodos:** Foram avaliados durante seis dias, 30 prontuários de atendimentos médicos e nutricionais, correspondentes aos atendimentos realizados nesse período, com foco na morbidade referida. Os resultados foram comparados aos dados da literatura. **Resultados:** Acerca da idade, verificou-se a presença de indivíduos com idades variadas, oscilando entre 17 e 34 anos, com média aproximada de 22 anos. Tendo em vista o gênero dos estudantes, pôde-se observar que a maioria era mulheres (73%). Com relação à procura pelo serviço por área do conhecimento, verificou-se que estudantes da área biológicas tiveram a maior procura (40%). Os dados encontrados apontam que 34% dos estudantes procuraram a UBS relatando apresentar sintomas de febre e dor; 20% expuseram irregularidade de peso; 13% reclamaram de problemas ginecológicos e outros 13% de dermatites; 3% procuraram em caráter de rotina; os demais 17% foram classificados na pesquisa realizada como "outros", pois não havia um parâmetro a ser seguido acerca dessas enfermidades. Discussão: Considerando-se que o ingresso nas universidades brasileiras geralmente dá-se por jovens que entre 17 e 25 anos, a média de idade encontrada condiz esse padrão. A prevalência do sexo feminino confirma a tendência mundial deste gênero na frequência em serviços de saúde. Considerando-se as áreas de conhecimento, não foi possível a comparação por não terem sido encontrados, na literatura, dados nesse sentido. Tendo em vista a morbidade referida pelos alunos, constatou-se discrepância com dados já registrados na literatura, visto que o maior número de queixas relacionou-se à dor ou febre. A revisão bibliográfica aponta, não a morbidade, mas consultas de rotina como mais freqüentes. **Conclusão:** O estudante universitário busca a UBS objetivando serviços de caráter curativo, sem maiores preocupações preventivas. São necessários estudos aprofundados no sentido de traçar um perfil mais completo acerca desses alunos, visando à promoção de saúde direcionada às reais necessidades da comunidade estudantil. Como relação à análise dos prontuários, como aprendizagem, foi possível perceber a importância de um bom relato pelo médico, algo incomum nos que foram analisados na pesquisa.

Palavras-chave: Estudante; Morbidade; Saúde;

Referências: Vieira VCR. et al. Perfil socioeconômico, nutricional e de saúde de adolescentes recém-ingressos em uma universidade pública brasileira. Rev. Nutr.2002;15(3):273-82.Figueiredo RM, Oliveira MAP. Necessidades de estudantes universitários para a implantação de um serviço de orientação e educação em saúde. Rev. Latino-Americana de Enfermagem. 1995;3(1):05-14.

Autonomia em Saúde como Recurso Discursivo da Hegemonia

Rondinelli Salvador Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMEMA;

Introdução Na saúde, o conceito de Autonomia dentro da ordem capitalista se torna um recurso discursivo capaz de dar sustenção as condições atuais e mais, aprofundar a responsabilização de uma população que se vê, com o avanço neoliberal, tolhida dos mínimos frutos do trabalho coletivo capazes de garantir a sua sobrevivência. Ainda sim as propostas de empowerment e de promoção à saúde se desenvolvem sem análise crítica das suas formas e conteúdo, atingindo inclusive a formação do estudante de medicina. **Objetivos** Trata-se de uma análise crítica da forma como o tema da autonomia do paciente é inserida nos currículos médicos brasileiros, seu conteúdo e impacto sobre o estudante e população. **Metodologia** O estudo faz uso da dialética histórica materialista, partindo da história da autonomia, sua inserção no currículo médico e, após

Livro 1.indb 646 3/1/2012 09:00:59

isso, apresentando as contradições atuais para que se construa uma síntese dos resultados encontrados. **Resultados E Discussão** Autonomia, do grego, autos, por si só, mais nomós que pode ser duas coisas, lei, e ao mesmo tempo, território. A saúde pública foi estruturada como uma entidade capaz de repercutir a hegemonia estabelecida em nossa sociedade, propagando as formas gerais ou criando interpretações particulares das representações sociais. É a partir dos julgamentos nos tribunais de Nuremberg e do horror nos experimentos médicos nos campos de concentração nazista que o termo autonomia passa a tormar corpo. Seria incorporado como um dos quatro princípios da ética médica. A autonomia se confunde com a prática da informação e do autocuidado. É o empoderamento da população, pensada do ponto de vista do capital. Não se discute o equívoco histórico da promoção do autoexame de mama como forma de rastreio para câncer ou as dificuldades de comunicação entre profissionais de saúde e usuário. Aliás, nada é dito sobre a pressão que uma sociedade de consumo causa, desde o nascimento até a morte sobre aquele que se pretende orientar sobre boas práticas de saúde. Ainda sim a questão da promoção à saúde está contemplada dentro das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso médico. Dentro do campo do conhecimento, competências e habilidades específicas, podemos encontrar o direcionamento para a formação de egressos que partilhem deste valor. Não se discute sobre qual perspectiva deve ser feita a abordagem deste conteúdo, tampouco o que se espera como resultado ou ainda métodos de avaliação. Sua inserção fica a cargo da instituição de ensino, desestimulando a criação de uma base nacional de avaliação do discurso oriundo dessa formação. **Conclusões** Numa sociedade em que todos os valores são condicionados às necessidades de um modo de produção que está baseado no aumento dos lucros, aqueles que não detem os meios de produção só tem autonomia para tentar vender sua força de trabalho. A formação médica, subordinada a todos estes elementos pode optar por duas alternativas: partilhar do que está colocado, reproduzindo o discurso da autonomia e todas as suas limitações ou avançar, gerando egressos capazes de construir novas formas de sociabilidade.

Palavras-chave: Autonomia e formação médica; Promoção à Saúde; Ética Médica;

Referências: Arouca ASS. O dilema preventivista: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva [tese]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas; 1975.Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. Versï¿½o 5th. New York, Oxford University Press, 2001.

Avaliação da Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina

Jocileide Sales Campos (1); Emmanuely Dantas Macêdo Gonçalves Santana (1); Fabíola Pinheiro Gomes Cavalcante (1); Ingrid Sorensen Marinho Cidrão (1); Manuela Lima Dantas (1); Anamaria Cavalcante e Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina Christus;

Introdução: O curso médico, por sua carga horária exaustiva e demanda de dedicação e tempo, gera impacto na qualidade de vida dos estudantes, requerendo mudanças de hábitos. Segundo a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, sendo, portanto, um determinante da qualidade da saúde. É necessário, pois, identificar e avaliar mudanças ocorridas na vida de estudantes após entrarem para o curso médico, a fim de propor medidas de intervenção. **Objetivo:** Avaliar mudanças ocorridas na qualidade de vida de estudantes após ingressarem no curso médico. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, utilizando questionários estruturados, aplicados a alunos do curso de Medicina de uma faculdade de Fortaleza, Ceará, em junho de 2011. Foram avaliadas mudanças referentes a sentimentos, exercícios físicos, alimentação, hábito de leitura, relacionamentos, lazer, sintomas físicos e emocionais e expectativas em relação ao curso médico e ao futuro. A análise estatística foi realizada através do Epi Info 3.5.1. **Resultados:** Foram aplicados 82 questionários a alunos do segundo ao oitavo semestre do curso, sendo 6 do segundo semestre, 20 do terceiro, 6 do quarto, 4 do quinto, 20 do sexto, 7 do sétimo e 19 do oitavo. Eram do sexo feminino 53(64,6%) e 29(35,4%) do masculino. A idade variou de 18 a 31 anos. Em relação à condição da qual desfrutavam antes de entrarem para o curso, 56% (45) afirmaram ser mais tristes do que hoje e apenas 6,3% (5) se consideravam mais felizes antes. Sobre atividades físicas, 63% (51) praticavam exercícios antes do curso, destes, 56,8%(29) permaneceram. Dentre os 29 (36,6%) que não praticavam 12 (31,6%) passaram a praticar. Sobre a leitura de assuntos gerais, 43% (31) confirmaram a diminuição significativa da freqüência, 22,2% (16) dedicam a leitura apenas a assuntos médicos. Sobre as relações sociais, os estudantes afirmam passar atualmente menos tempo com a família (65,4%) e com os amigos (75,3%), associando-se a menos oportunidades de lazer (87,7%). Houve relatos de aumento de freqüência de cefaléia (45%), preocupação (69,7%), ansiedade (63,4%), estresse (72%), ganho de peso (41,5%). Não houve registro de perda de peso. Os alunos consideram que tinham uma alimentação mais saudável (43,2%) antes de iniciar o curso. Alguns alunos pensaram em desistir do curso (28,4%), mas 90,1% não se arrependem do investimento na carreira. Sobre a auto-análise da qualidade de vida, 50 alunos (61,7%) julgam que poderia ser melhor e 43,2% vislumbram o futuro com otimismo, sendo considerada, após a formatura uma boa perspectiva em 50,1% das respostas. **Conclusão:** O ingresso no curso médico proporciona mudanças na vida dos estudantes. Não obstante essas mudanças, a maioria dos entrevistados se considera mais feliz enquanto acadêmico e não se arrepende do investimento na carreira.

Livro 1.indb 647 3/1/2012 09:00:59

Diminuição da oportunidade de lazer e do tempo destinado à família e aos amigos foram modificações relatadas com maior frequência. Estresse, ansiedade e cefaléia requerem atenção por parte da faculdade.

Palavras-chave: Acadêmicos; Qualidade de vida; Curso médico;

Referências: Ramos-Dias JC.et al . Qualidade de vida em cem alunos do curso de Medicina de Sorocaba - PUC/SP. Rev Bras Educ Méd. 2010;34(1).

Zonta R, Robles ACC, Grosseman S. Estratégias de enfrentamento do estresse desenvolvidas por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Santa Catarina. Rev Bras Educ Méd. 2008;30(3):147-53.

Avaliação da Situação de Estresse dos Monitores de Histologia

Sarah Barreira Cavalcante (1); Icrólio Ribeiro Colares Terceiro (1); Ana Carolina Rodrigues de Andrade (1); Gutencilda Colares de Vasconcelos (1); Francisco César Monteiro Chaves Filho (1); Heleni Santos Barreira de Sousa Pinto (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - UNIFOR;

Introdução: O estresse, que já foi reconhecido como a doença do século XX, é geralmente nocivo, causando dano ao desempenho e funcionamento do indivíduo em diversas esferas de sua vida, tais como memória, habilidade de raciocínio e de concentração. O trabalho da monitoria pode constituir uma fonte de estresse, pois exige do monitor tempo que vai além da carga horária de seu curso de graduação. **Objetivos:** Reconhecer níveis de estresse dos monitores de histologia. **Metodologia:** O estresse ocupacional pode ser avaliado de acordo com o modelo Demanda-Controle, que foi escolhido para este estudo. Foi solicitado que 17 monitores de histologia respondessem, em relação ao seu trabalho de monitoria, ao questionário "Job Stress Scale", adaptado para o português como Escala de Estresse no Trabalho, que possui 17 questões, das quais 5 avaliam o aspecto de demanda psicológica, 6 o aspecto de controle (discernimento intelectual e autoridade) e 6 de apoio social. Cada aspecto é avaliado individualmente, atribuindo-se os escores que correspondem a cada um, podendo-se chegar aos **Resultados:** alta ou baixa demanda, alto ou baixo controle, alto ou baixo apoio social. As dimensões de demanda e controle são avaliadas conjuntamente, e a de apoio social separadamente a fim de caracterizar as situações de estresse. **Resultados:** Calculando-se a mediana dos valores obtidos das respostas de cada dimensão, obteve-se o parâmetro de alto e baixo. Dos monitores em estudo, 6 (35,3%) apresentaram alta demanda e baixo controle, sendo caracterizados como em situação de Alto Desgaste em relação a seu trabalho de monitoria. 2 monitores (11,8%) apresentaram alta demanda e alto controle, caracterizando-os como em situação de Trabalho Ativo. 3 monitores (17,6%), apresentaram baixa demanda e alto controle, portanto experimentam em seu trabalho uma situação de Baixo Desgaste. Os 6 monitores (35,3%) restantes apresentaram baixa demanda e baixo controle, experimentando seu trabalho de forma Passiva. As situações de Alto Desgaste e Trabalho Passivo são consideradas como nocivas, já que não contribuem para o aprendizado e o uso de habilidades pessoais do trabalhador, a de Baixo Desgaste é considerada boa, já que há baixa demanda e o indivíduo possui muito controle sobre seu trabalho, e a de Trabalho Ativo é a situação considerada ideal, pois, embora haja uma alta demanda, o trabalhador possui um alto controle, podendo aprender com o exercício de seu trabalho e tendo habilidade de tomar suas próprias decisões. Em relação ao apoio social, 9 monitores em estudo (53%) apresentaram baixo apoio social, o que por si só não caracteriza sua situação como fonte de estresse, pois depende da interação demanda-controle desses indivíduos. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a maioria dos monitores de histologia experimentam uma situação de estresse nociva, o que pode prejudicá-los no próprio exercício da monitoria e, a longo prazo, pode até mesmo afetar sua saúde e sua qualidade de vida.

Palavras-chave: estresse; monitoria acadêmica; qualidade de vida;

Referências: Pitthan LO. Exposição Do Professor Substituto Da Saúde Ao Estresse No Trabalho [S.l:s.n];2010.

Silva LG, Yamada KN. Estresse ocupacional em trabalhadores em uma unidade de internação de um hospital-escola. Cienc Cuid Saude 2008;7(1):098-105.

Livro 1.indb 648 3/1/2012 09:00:59

Avaliação de Burnout em Acadêmicos de Medicina do Quinto Período

Aline Maria Bandeira Ferreira (1); Germana Bastos Pontes (1); Ramon Veras Parente (1); Francisco da Chagas Medeiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Introdução: Burnout é uma condição de sofrimento psíquico relacionada ao trabalho que se associa com alterações fisiológicas decorrentes do estresse, aumentando os riscos de infecções, de alterações neuroendócrinas do eixo hipotalâmico-hipofisário-adrenal, de hiperlipidemia, de hiperglicemia, de alterações cardiovasculares, do abuso de álcool e substâncias, de suicídio e de transtornos ansiosos e depressivos. Também pode cursar com implicações socioeconômicas, como absenteísmo, abandono de especialidade, e queda de produtividade. Além disso, são comuns sintomas como insônia, ansiedade, dificuldade de concentração, alterações de apetite, irritabilidade e desânimo.A Síndrome de Burnout resulta de estressores interpessoais crônicos no trabalho e se caracteriza por exaustão emocional, despersonalização (ou ceticismo) e diminuição da realização pessoal (ou eficácia profissional). **Objetivos:** O estudo objetiva avaliar a possibilidade de desenvolver Burnout em de acadêmicos de Medicina através do questionário JBEILI para identificação preliminar de Burnout. **Médodo**: Estudo do tipo descritivo transversal, no qual participaram os estudantes do V semestre da Faculdade de Medicina Christus. Os alunos responderam o questionário JBEILI para identificação preliminar de Burnout (questionários compostos de perguntas objetivas). **Resultados:** Participaram do estudo 42 alunos. Desses, 31 (73,80%) do gênero feminino e 11 (26,2%) do gênero masculino. Das mulheres, 11 (35,48%) tem possibilidade de desenvolver burnout, 14 (45,16%) estão na fase inicial e 6 (19,36%) apresentam burnout leve. Dos homens, 1 (9,09%) não apresenta indícios de burnout, 3 (27,27%) apresentam possibilidade de desenvolver, 6 (54,55%) estão na fase inicial e 1 (9,09%) apresenta burnout leve. **Conclusão:** Observou-se elevada prevalência de Burnout no grupo estudado e é importante que medidas sejam adotadas para prevenir o agravamento dos sintomas.

Palavras-chave: Burnout; Estresse; Alterações interpessoais;

Referências: Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. Psicol. 2006;37(1):57-62.Shirom A, Melamed S, Toker S, Berliner S, Shapira I. Burnout, mental and physical Health: a review of the evidence and a proposed explanatory model. Int Rev Ind Organ Psychol. 2005;20:269-309.

Brasileiros e Residentes no Sudeste Ocupam Posição de Destaque nos Pedidos de Revalidação de Diploma de Médico Obtido no Estrangeiro.

André Luiz dos Santos Cabral (1); Luiz Megale (1); Alamanda Kfouri Pereira (1); Paula Rios Carneiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: Os Ministérios da Educação e da Saúde, a partir de 2010, iniciaram associação, por adesão, com algumas Universidades Públicas do país, exclusivamente para o processo de revalidação de diploma de médico emitido no estrangeiro. A Lei 9394 de 1996, Lei de Diretrizes e Bases da Educação, em seu Art.48, estabelece que os diplomas de graduação expedidos no estrangeiro serão revalidados por Universidades públicas no Brasil. **Objetivos:** 1) Análise descritiva da nacionalidade dos candidatos que protocolizam no Brasil pedidos de revalidação de diploma de médico obtido no exterior, considerando-se a inscrição nacional 2011, comparando-a com a de uma Universidade Federal em anos anteriores. 2) Análise descritiva do Estado de residência dos inscritos à revalidação de diploma médico no Brasil, que fizeram seus pedidos em uma Universidade Federal. **Métodos:** Foram analisados e comparados os dados constantes de todos os processos protocolizados junto a uma Universidade Federal do Brasil até 2009, com os processos protocolizados em 2011, e com os dados divulgados por meio do ofício circular da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (Andifes). **Resultados:** Na Universidade Federal, quanto à nacionalidade dos requerentes, até 2008, os brasileiros correspondiam a 59% dos pedidos, seguidos pelos bolivianos (13%); peruanos (12%); colombianos (4%); cubanos (3%); argentinos (2%) e paraguaios (1%). Outras nacionalidades correspondiam a menos do que 1% dos inscritos. Em 2009, os brasileiros correspondiam a 65% dos pedidos, seguidos por peruanos (10%); colombianos (7%); bolivianos (5%); argentinos (3%) e cubanos (2%). Outras nacionalidades correspondiam a menos do que 1% dos inscritos. Em 2011, no projeto REVALIDA do Ministério da Educação, conforme nota técnica, os brasileiros corresponderam a 58% dos pedidos, seguidos por bolivianos (17%); peruanos (7%); colombianos (3%); argentinos (3%); cubanos (3%); dominicanos (1%); uruguaios (1%) e venezuelanos (1%). Outras nacionalidades corresponderam a menos do que 1% dos inscritos. Quanto ao Estado de residência no Brasil, analisando-se os dados dos inscritos, em 2011, da Universidade Federal, encontrou-se o seguinte percentual de residentes, por estado da federação: Acre (5%); Alagoas (1%); Amazonas (12%); Bahia (9%); Ceará (1%); Distrito Federal (3%); Goiás (3%); Maranhão (1%); Minas Gerais (15%); Mato Grosso do Sul (2%); Mato Grosso (3%); Pará (5%); Pernambuco (1%); Paraná (8%); Rio de Janeiro (6%); Rio Grande do Norte (1%); Rondônia (2%); Roraima (1%); Rio Grande do Sul (5%); Santa Catarina (5%); São Paulo (14%). **Conclusões:** Os brasileiros constituem-se maioria de todos os

Livro 1.indb 649 3/1/2012 09:00:59

processos de revalidação de diplomas de médico, obtidos no exterior, protocolizados no Brasil. Dos estrangeiros, os que mais se candidatam a exercer a medicina no Brasil são os bolivianos e peruanos, seguidos por colombianos, cubanos e argentinos. Parece estar havendo aumento no número de bolivianos e diminuição no de peruanos e colombianos, com estabilização dos demais. A região do país com o maior número de residentes inscritos ao processo de revalidação de diploma de médico foi a região sudeste.

Palavras-chave: Revalidação de diploma; Nacionalidade; Local de Residência;

Referências: Cabral, A.L.S.; Pereira, A.K; Megale, L; Soares, N.P; Carneiro, P.R. - Perfil dos Processos de Revalidação de Diplomas de Médico em uma Universidade Brasileira, Revista Brasileira de Educação Médica, 33: (4 Supl. 4); página 432, 2009Cabral ALS; Pereira AK; Megale L; Carneiro PR; Pascoal LB; Figueiredo BO - Alterações no Perfil dos Processos de Revalidação de Diplomas de Médico Obtidos no Exterior; Revista Brasileira de Educação Médica, 18 34 (3 Supl. 1), página 265: 2010;

Consumo de Cigarro entre Estudantes Recém-Matriculado em uma Universidade

Yuri Silva Toledo Brandão (1); Maria Stella Jakeline Alves De Farias (1); Divanise Suruagy Correia (1); Jairo Calado Cavalcante (1); Henrique Pinheiro Afonso Cavalcante (1); Thallyta Maria Tavares Antunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: Mundialmente, cresce a prevalência do consumo de drogas, entre elas o tabaco. O seu uso pelos universitários é preocupante, sendo a utilização de substâncias psicoativas associada ao estilo de vida pessoal e ocupacional. Por ser uma droga lícita, o tabaco ganha destaque entre as demais, oferecendo maior liberdade para o consumo, o que lhe coloca entre as drogas mais usadas por esse público. **Objetivo:** Identificar prevalência do consumo de tabaco entre os estudantes ingressos em uma universidade pública em 2006. **Método:** Estudo transversal, descritivo realizado através de um questionário, baseado em CAGE, com estudantes recém-matriculados em 2006. Foram estudadas variáveis sociais (sexo, idade, religião) e relacionadas ao uso do tabaco (frequência de consumo, necessidade de parar de fumar e associação com álcool). Os dados foram analisados no programa Epi Info versão 3.3.2. **Resultados:** Do total de 3286 alunos matriculados em 2006, 44,0% foram entrevistados. Destes, 51,5% eram do sexo feminino, a maioria tinha entre 19 e 22 anos (35,6%) e pertencia à religião católica (55,4%). Relataram consumir cigarro 10,4% dos pesquisados, sendo 65,3% destes do sexo masculino. Dos que afirmaram fumar, 85,7% disseram nunca ter desejado parar tal prática, e a maioria destes era homem (56,6%) e com idade entre 19 e 22 anos (34,8%). Da amostra, 258 (18.6%) informaram que já fizeram uso de outras drogas associado ao álcool, destacando-se tabaco (34.6%) e solvente (32.0%). DISCUSSÃO: Os dados encontrados assemelham-se aos de outras pesquisas realizadas em universidades brasileiras A nicotina é a principal substância responsável pelo efeito psicoanaléptico do cigarro. A necessidade de estimular o Sistema Nervoso Central (SNC) pode estar relacionada à exigência diária das atividades ocupacionais, inclusive estudar. O consumo de tabaco pode ocorrer para reduzir a ansiedade provocada pelas atividades acadêmicas. Apesar de ter sido pouco afirmado o consumo de cigarro entre o grupo de pesquisados, os jovens e universitários desta instituição de ensino superior apresentam grande tendência à prática de utilização da droga, em geral acompanhado do uso de um depressor do SNC (álcool, por exemplo). **Conclusão:** Pode-se afirmar que os pesquisados apresentam semelhante frequência de utilização de drogas encontradas na literatura.

Palavras-chave: Tabaco; Universidade; Jovens;

Referências: Paduani, Gabriela Ferreira et al . Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Rev Bras Educ Med. 2008;32(1). Fiorini JE et al. Use of licit and ilicit drugs at the University of Alfenas. Rev. Hosp. Clin. Fac. Med. Univ. 2003;58(4):199-206.

Livro 1.indb 650 3/1/2012 09:00:59

Estudantes com Cronótipo Vespertino Apresentam Pior Qualidade do Sono Quando as Aulas Iniciam Mais Cedo

Gabriela Carminhola Gomes Varela (1); Ádison Mitre Alves de Lima (1); Hosana Aparecida da Costa Silveira (1); Renata Davin Gomes Parente (1); John Fontenele Araujo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: O ciclo sono-vigília dos estudantes de Me- dicina é afetado por suas demandas acadêmicas e pelo horário de início das aulas. Apesar de suas diferentes necessidades e características do sono (como o cronótipo), todos os alunos devem seguir o mesmo calendário. **Objetivo:** saber se o cronótipo está relacionado à qualidade do sono e à sonolência diurna. **Métodos:** O estudo foi reali- zado com 234 estudantes, desde o primeiro até o quarto ano da faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) foi utilizado para avaliar a qualidade subjetiva do sono. Valores abaixo de 5 indicam boa qualidade de sono, enquanto os valores acima dos 5 indicam qualidade ruim. A escala de Epworth (ESE), em que valores acima de 10 indicam sonolência extrema, foi utilizada para avaliar a sonolência diurna. Uma versão em Português de um questionário para a avaliação do cronótipo desenvolvida por Horne e Östberg (1976) foi utilizada para classificar os participantes em seus respectivos cronótipos. **Resultados:** O cronótipo apresentou uma distribuição normal. Os alunos do segundo ao quarto ano do curso de medicina apresentaram uma média ^po IQSP acima de 5, enquanto os estudantes em seu primeiro ano tiveram no IQSP uma média inferior a 5. A sonolência diurna foi homogênea entre os grupos, com uma média de 8,9 (DP=3,55). Cronótipo e qualidade de sono apresentaram uma relação linear ($p<0,001$); cronótipos vespertinos apresentaram qualidade de sono pior do que os matutinos. A relação entre cronótipo e sonolência durante o dia não foi estatisticamente significativa. **Conclusões:** Os estudantes de Medicina avaliados neste estudo apresentaram baixa qualidade do sono, particularmente aqueles classificados como vespertinos extremos.

Palavras-chave: Sono; Estudantes de medicina; Fenômenos cronobiológicos;

Referências: Horne JA, Osberg OA. Self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms. Intern J Chronobiol. v 2, n.4, p.97-110, 1976.Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatry Res. 1989;2(28):193-213.

Estudo da Relação da Qualidade de Vida com o Perfil do Acadêmico da Primeira Turma da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa (Uepg).

Henrique Hoffmann (1); Cesar Roberto Busato (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

O estudo da qualidade de vida sempre esteve relacionado às condições sócio-econômicas do indivíduo. Objetivo. Quantificar a qualidade de vida dos estudantes da primeira turma de medicina da UEPG através do IQVEM. Procuraram-se também traçar um perfil do acadêmico incluindo dados relativos ao sexo, idade, estado civil, local de moradia, transporte, alimentação e contato familiar. Material e método. Estudo transversal no qual o questionário (IQVEM) foi aplicado aos acadêmicos no final do primeiro ano do curso. À época 41 alunos, sendo que 38 participaram. Além do IQVEM um segundo questionário foi aplicado, para determinar o perfil da amostra. Os cinco domínios analisados foram: geral, do uso do tempo, físico, do ambiente de ensino e psicológico. Na determinação do perfil do acadêmico foram coletadas informações referentes à: idade, sexo, estado civil, moradia, aposento, alimentação, locomoção, distância de residência da família, freqüência de contato pessoal, e não-pessoal com a família. Resultados. O escore atingido pelos estudantes correspondeu a 51,95% do total, sendo 60,77% para o ambiente de ensino, 53,38% para o domínio psicológico, 46,17% para o domínio do tempo, 43,60% para o domínio físico e 42,26% no domínio geral A relação da pontuação do IQVEM com o perfil dos acadêmicos apresentou a seguinte distribuição: idade a média de pontos dos indivíduos com menos de 20 anos foi 131,78 (52,71%), entre 20 e 30 anos 125,65 (50,26%) e superior a 30 anos 118 (47,2%). Quanto ao sexo o masculino 126,23 (50,49%) e o feminino 128,70 (51,48%). Estado civil solteiro 128,83 (51,53%) e casado 117,5 (47%). Morada com os pais/ família 130,1 (52,04%) e sem a família 127,52 (51)%. Alimentação em casa 121,29 (48,51%) e fora de casa 129,83 (51,93%). Locomoção com automóvel 123,93 (49,57%) e de outra forma (ônibus, a pé etc) 130,82 (52,33%). A família mora no local 130,72 (52,29%) e se a menos de 150 quilômetros e a vê toda semana 145,5 (58,2%); todo mês 118 (47,2%); a intervalo maior 127 (50,8%). Quando a família mora a mais de 150 quilômetros e a vê toda semana 119 (47,6%); se a vê todo mês 140 pontos (56,24%); a intervalo maior 118,42 (47,37%). O sexo feminino obteve melhor pontuação em quatro dos cinco grandes domínios analisados, ficando atrás

Livro 1.indb 651 3/1/2012 09:00:59

apenas no físico. O ambiente de ensino foi aquele em que houve melhor avaliação. Quanto ao perfil os melhores índices foram dos indivíduos com menos de 20 anos, do sexo feminino, solteiros, que se alimentam fora de casa, não tem condução própria, seus familiares residem em outra localidade, a menos de 150 quilômetros de distância com quem se encontram todas as semanas. **Conclusão:** Embora o acadêmico de medicina da UEPG tenha pouca qualidade de vida, ela é melhor para o sexo feminino e independe dos demais perfis analisados. Discute-se a existência de outros fatores sócio-econômicos que podem estar relacionados.

Palavras-chave: Qualidade de vida; IQVEM; Estudante de medicina;

Referências: Abrão CB, Coelho EP, Passos LBS. Prevalência de Sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia, Rev Bras Educ Méd. 2008;32(3).Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. São Paulo; 2008. Tese [doutorado] - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Fatores de Risco Cardiovascular entre Estudantes de uma Escola Médica da Cidade do Recife.

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (1); George Henrique Cordeiro Serra (2); Milton Teles de Mendonça Júnior (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - IMIP; 2 - FPS;

Introdução: Observa-se um aumento nos fatores de risco cardiovascular (FRCV) já entre os estudantes universitários e, nesse grupo, destacam-se os acadêmicos de medicina. Tais variações têm sido atribuídas aos elevados níveis de stress aos quais os alunos são submetidos no enfretamento das adversidades da prática médica, o que afeta em maior ou menor grau a qualidade de vida dos estudantes. O desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DVC) está relacionado à presença de fatores de risco, que podem ser modificáveis ou não por intervenções no estilo de vida. A identificação precoce desses fatores é o melhor meio para estabelecer estratégias de prevenção e contribuir na redução da morbimortalidade cardiovascular. **Objetivos:** Identificar os fatores de risco para doenças cardiovasculares entre estudantes de uma escola médica do Recife. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo transversal com os alunos do primeiro ano da graduação em medicina, matriculados na Faculdade Pernambucana de Saúde em 2010. De um total de 129 estudantes, 72 (55,8%) concordaram em participar da pesquisa. Na avaliação dos FRCV foram verificados os hábitos de atividade física semanal (através do Questionário Internacional de Atividade Física na sua versão curta (IPAQ) e tabagismo, os antecedentes familiares para DCV, as medidas do peso, estatura, circunferência abdominal e calculo do IMC, os níveis de pressão arterial (PA), o perfil lipídico (colesterol e triglicerídeos) e os valores da glicemia de jejum. O protocolo de avaliação consistiu de questionários específicos, antropometria, aferição da PA e análise laboratorial. Aplicou-se análise estatística através do teste de Fisher, admitindo-se nível de significância $p < 0,05$. Esta pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética do IMIP. **Resultados:** A amostra foi composta por 72 estudantes, 47,2% eram do sexo masculino e 52,8% feminino, com idade média de 20,4 anos. Em relação aos antecedentes familiares de RCV, a história de hipertensão arterial esteve presente em 59,7% dos alunos. A prevalência de excesso de peso e de obesidade abdominal foi de 26,4% e de 16,4%, respectivamente. Os resultados do IPAQ mostraram que 48,6% dos estudantes tinham pouca ou nenhuma atividade física. Foram encontrados níveis séricos elevados de colesterol total em 25% dos indivíduos e 11,1% da amostra apresentou níveis de triglicerídeos elevados. Os níveis de pressão sistólica foram normais em todos os alunos e 6 participantes mostraram níveis elevados apenas da PA diastólica. **Conclusões:** A promoção da saúde e prevenção de doenças são abordadas na educação médica e a avaliação das percepções dos futuros médicos e seus comportamentos é um passo crítico nesse processo. O estudo mostrou uma alta prevalência de história familiar de hipertensão arterial, inatividade física e aumento do colesterol entre os estudantes de medicina. A presença desses fatores de risco, já no primeiro ano, requer ações de promoção do estilo de vida saudável. É importante identificar e tratar os comportamentos de saúde negativos nessa população, não só em termos de saúde pessoal, mas considerando o papel dos futuros médicos como modelos de intervenção em programas de saúde pública.

Palavras-chave: Risco de doença cardiovascular; Estudante de medicina; Qualidade de vida;

Referências: Rustagi, N. et al. Cardiovascular risk behavior among students of a Medical College in Delhi. Indian Journal of Community Medicine. 2011;36:51-3. Lessa SF, Montenegro AC. Avaliação da prevalência de sobrepeso, do perfil nutricional e do nível de atividade física em estudantes de Medicina. Rev Soc Bras Clínica Médica. 2008;6(3):90-3.

Livro 1.indb 652 3/1/2012 09:00:59

Identificação de Fatores que Interferem na Qualidade de Vida dos Estudantes de Medicina pela Aplicação do Questionário Veras-Q

Cristiane Barelli (1); Rafaela Wagner (1); Felipe Giacobo Nunes (1); Paula da Rocha Jaskulski (1); Marlene Doring (1); Patricia Zen Tempski (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF/RS; 2 - USP/SP;

O curso de medicina tem uma organização complexa, exaustiva, que exige muito dos estudantes, e pode impactar diretamente na qualidade de vida (QV). É fundamental que as escolas identifiquem quais os interferentes da QV, propondo estratégias de apoio à adaptação e mudança no estilo de vida e tornando a vida acadêmica saudável e prazerosa. **Objetivo:** Identificar quais os fatores que interferem na qualidade de vida (QV) dos estudantes de medicina de uma universidade do Rio Grande do Sul. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, realizado com estudantes de medicina e aprovado pelo comitê de ética (CAAE nº0125.0.398.000-09). Foram utilizados uma ficha de dados gerais e o questionário Veras-q, que é um instrumento que avalia a QV do estudante de medicina, composto por 50 questões, subdivididas em domínios. Cada questão é pontuada de 1-5, com algumas alternativas invertidas. O escore geral e por domínios é calculado pelo somatório das questões e convertidos em uma escala de 0 a 100. Não existe nota de corte e quanto maior o escore, melhor a qualidade de vida. Foram considerados somente os escores obtidos em domínios com distribuição normal e as análises realizadas pela comparação entre os gêneros (masculino/feminino) e ano do curso (ciclo básico, ciclo profissionalizante e internato) no programa SPSS18.0. De uma população de 288 estudantes matriculados obteve-se 77,8% de respondentes, com média de idade de 22,02±1,98anos, 59,8% mulheres. Para os 224 questionários analisados a distribuição foi normal nos domínios: QV geral, satisfação com o curso, gestão do tempo, interação social, relacionamento interpessoal, aspectos didáticos pedagógicos, relacionamento com docentes e concentração e assimilação. O escore global masculino foi 64,4±12,4 e o feminino 63,3±8,4 (p=0,475). O domínio que teve o menor escore tanto entre os gêneros, como ano do curso foi concentração e assimilação(p<0,001). O domínio relacionamento interpessoal foi o escore mais pontuado para homens (74,4±13,0), para mulheres (76,0±11,6) e para estudantes do ciclo básico (78,7±11,1). Já os do ciclo profissionalizante e do internato tiveram o domínio relacionamento com docentes com maiores escores (76,4±16,7 e 79,3±13,8). A comparação entre os gêneros revelou um escore menor para homens no domínio interação social(p=0,045). Quando comparados ao ano do curso, alunos do ciclo básico e do ciclo profissionalizante tem uma diminuição no domínio satisfação com o curso e relacionamento interpessoal (p<0,001). Ao comparar os ingressantes com os internos, percebemos diminuição nos domínios QV geral (p=0,019), satisfação com o curso (p=0,006), interação social (p=0,038) e aumento no domínio relacionamento com os docentes (p=0,039). Apesar de não haver diferença entre os gêneros na maioria dos domínios e no escore global da QV, o momento em que o estudante se encontra no curso de medicina é susceptível a interferência da sua satisfação com o curso, sua interação social, dos relacionamentos interpessoais e com docentes e da sua capacidade de concentração e assimilação. Estratégias pedagógicas tornam-se necessárias para gerenciar estes fatores e promover uma vida acadêmica mais saudável.

Palavras-chave: qualidade de vida.; educação médica.; Veras-q.;

Referências: Fiedler PT. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica [tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.Fiedler PT, Perota B, Pose RA, Vieira JE. A questionnaire on the quality of life of medical students. Med Educ. 2009;43(11):1107-8.

Práticas Integrativas e Complementares: Um Olhar dos Profissionais de Saúde

Paulo Roberto Santos da Costa Cirne Júnior (1); Amanda Tabosa Pereira da Silva (1); Ricardo João Fidelis de Araújo (1); Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães (1); Ruth Maria Angelim M. C. Lima (1); Ivan José Pinheiro Cruz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: As práticas em saúde estão comprometidas com a visão ampliada do indivíduo. Nesse sentido, as políticas públicas começam a implantar medidas que abarquem esse novo modelo de cuidado. A utilização da medicina tradicional chinesa, homeopatia, plantas medicinais e fitoterápicas, terapias com essências florais, Reik, meditação e terapia comunitária são elencadas como exemplos de Práticas Integrativas e Complementares. Essas práticas podem ser utilizadas em pacientes que apresentam quadros variados como: hipertensão arterial sistêmica, diabetes Mellitus, transtornos mentais comuns, dentre outros. A partir de uma visão integral, esses quadros de adoecimento podem ter sido desencadeados ou agravados por questões psicossomáticas, onde os aspectos psíquicos e sociais do sujeito em questão são considerados. Sendo assim, é mister um estudo que avalie o quão viável será a implantação efetiva das Práticas Integrativas e Complementares em uma Unidades de Saúde da Família (USF) da

Livro 1.indb 653 3/1/2012 09:00:59

Cidade do Recife, alocada no Distrito Sanitário IV, microrregião 4.2. **Objetivos:** Compreender o que os profissionais das USFs entendem sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Analisar o conhecimento e a aceitabilidade desses profissionais sobre as Práticas Integrativas; Investigar o interesse desses profissionais pelas Práticas Integrativas. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa avaliativa, de natureza qualitativa e quantitativa, em um corte transversal. O cenário do estudo foi o Distrito Sanitário IV, localizado na cidade do Recife, microrregião 4.2 que abrange os bairros de Engenho do Meio e Torrões. A pesquisa foi realizada com 74 profissionais das USFs do Engenho do Meio, Sinos, Macaé, Cosirof e Vietnã. Foi utilizado, na coleta dos dados, um questionário semi-estruturado. Os dados quantitativos, obtidos com o questionário semi-estruturado, aplicado através do software EPI-INFO versão 6.0. **Resultados:** Os resultados preliminares obtidos, através da analise das respostas de 18 profissionais da USF do Engenho do Meio, demonstraram que, 88,8% trabalhavam apenas na ESF e 5,56% trabalham exclusivamente na USF. A prevalência de faixa etária foi entre os 36 e 45 anos de idade, correspondendo a 41,17% dos entrevistados. 66,67 % dos profissionais que participaram da pesquisaram eram ACS e 55,56% se disseram católicos. 61,1% apresentam 11 anos ou mais de estudo. Quando questionados sobre o conhecimento da Acupuntura, 66,6% conhecem a prática e desses 27,7% recomendam. 61,1% conhecem a automassagem e desses 38,8% recomendam. 88,8% conhecem a fitoterapia e desses 11,1% prescrevem. 72,2% conhecem a Homeopatia e apenas 22,2% recomendam. Quando questionados sobre quais práticas gostariam que fossem implantadas no SUS, Acupuntura, Fitoterapia e Medicina Popular foram os mais citados. **Conclusão:** Pode-se identificar o perfil dos profissionais entrevistados nas USFs supracitadas, e entender as impressões que esses tem sobre as Práticas Integrativas e Complementares, ressaltando a sua importância como o oferecimento de um serviço a população atendida por essas Unidades

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Serviço Único de Saúde; Profissionais de Saúde;

Referências: Barros NF. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. Ciênc. saúde coletiva. 2006;11(3).Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS (PNPIC): atitude de ampliação de acesso. Brasília: MS;2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Precisamos Dormir! Sonolência Diurna Entre os Estudantes de Medicina

Rafaela Colle Donato (1); Nathalia D'Agustini (1); Rafaela Wagner (1); Rodrigo Dias de Meira (1); Marlene Doring (1); Cristiane Barelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF;

Introdução: O estudante de medicina é submetido ao longo de sua formação a uma exaustiva rotina de aulas e estudos. Por fazer parte de um programa de desenvolvimento curricular cuja carga horária é mais ampla que na maioria dos cursos de graduação, negligencia muitos fatores determinantes para uma qualidade de vida satisfatória, inclusive a qualidade do sono. A sonolência diurna excessiva pode ter conseqüências graves como acidentes de trânsito, piora da qualidade de vida e da saúde. **Objetivo:** Avaliar a sonolência diurna entre estudantes de medicina pela aplicação da Escala de sonolência diurna de Epworth (ESE) na versão brasileira. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, prospectivo, realizado com acadêmicos de medicina que consentiram em participar mediante assinatura do TCLE. O protocolo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE nº0125.0.398.000-09). Foi aplicada uma ficha de dados gerais e a Escala de sonolência diurna de Epworth (ESE) na versão brasileira. A ESE é um questionário auto-aplicável que avalia a probabilidade de adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias, com pontuação de 0-3. Um escore global é obtido pela somatória das pontuações de cada situação e se for superior a 10 indica sonolência diurna patológica (excessiva= escore de 10 a 15; muito excessiva > 16). Os resultados foram analisados no programa SPSS versão 18.0, calculando freqüências, coeficiente de Pearson, teste T de Student e teste do qui-quadrado. **Resultados:** De uma população de 288 estudantes matriculados obteve-se 77,8% de respondentes, com média geral de idade de 22,02±1,98 anos e distribuição entre gêneros similar, predominando mulheres (59,8%). A aplicação da ESE em 224 estudantes revelou que 53,1% da amostra tem sonolência diurna excessiva (n=105; 47,7%) ou muito excessiva (n=10; 4,5%), ambas consideradas patológicas. A freqüência de sonolência diurna (SD) patológica conforme os gêneros, comparando indivíduos sãos e com SD, foi de 46,7% nos homens e 57,5% nas mulheres, sem diferença estatística significante (p=0,112). O momento do curso que teve maior freqüência de SD patológica foi no ciclo básico (57,7%), seguido do ciclo profissionalizante (50,5%) e do internato (46,4%), porém sem diferença significativa entre as turmas (p=0,448), corroborando com achado de outros autores.No decorrer do curso a frequencia de SD patológica decai discretamente. Podemos inferir que é a resposta dos estudantes em se adaptar ao dormir menos na graduação. **Conclusão:** O desempenho cognitivo e a qualidade de vida de mais da metade dos estudantes de medicina de nossa instituição pode estar comprometida por apresentarem sonolência diurna patológica. A privação do sono está associada à redução das funções cognitivas com piora do desempenho escolar e do trabalho e pode acarretar problemas nas relações interpessoais. Como há correlação entre privação de sono e desempenho acadêmico, vê-se a necessidade de implementação de programas preventivos que orientem os alunos sobre a importância da regularidade do sono e das medidas de higiene do sono.

Palavras-chave: Sonolência diurna; Qualidade de vida; Escala de Sonolência de Epworth;

Livro 1.indb 654 3/1/2012 09:00:59

Referências: Tempski P, Perotta B. Eu quero, eu preciso dormir! Sonolência diurna do estudante de medicina. Cad. ABEM. 2010; 6:27-30. Bertolazi AM, Fagondes SC, Hoff LS, et al. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. J Bras Pneumol. 2009;35(9):877-83.

Prevalência de Imunidade para Hepatite B em Estudantes de Medicina

Rafaela Colle Donato (1); Nathalia D'Agustini (1); Isabela Albuquerque Severo de Miranda (1); Ana Paula Lodi (1); Luana Pedroso Palludo (1); Analine Fernandes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF;

Introdução: O risco de se contrair a hepatite B entre os profissionais de saúde é quatro vezes maior do que entre a população adulta em geral, visto que a hepatite B é considerada uma das mais prevalentes infecções ocupacionais contraídas no ambiente hospitalar e ambulatorial. Durante o curso de medicina, os estudantes passam a ter contato frequente com meios possivelmente contaminados, estando sujeitos a maior risco de exposição a patógenos de transmissão sanguínea, entre eles o vírus da hepatite B. **Objetivos:** Verificar a prevalência de imunidade e analisar o esquema vacinal referido para hepatite B em estudantes de medicina de uma instituição do interior do estado do Rio Grande do Sul (RS). **Método:** Estudo transversal, desenvolvido com os acadêmicos do curso de medicina de uma instituição do interior do RS, que consentiram em participar mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto teve financiamento do PRÓ-SAÚDE I de um município do RS, aval da direção da Faculdade e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 0085.0.398.000-10). A coleta de dados ocorreu no mês agosto de 2010. Os dados primários foram obtidos pela aplicação de um questionário com dados demográficos e epidemiológicos, e realização da coleta de sangue para o exame de dosagem quantitativa dos anticorpos para hepatite B (anti-HBs). Realizou-se análise descritiva e inferencial dos dados. **Resultados:** De uma população de 328 estudantes do 1º ao 6º ano do curso de medicina obteve-se 94,7% de respondentes ao questionário, dos quais, 90,8% coletaram o exame anti-HBs. A média geral de idade dos estudantes foi de 22,29±2,57 anos, com predomínio do sexo feminino (60,7%). Segundo o Ministério da Saúde do Brasil, a imunidade para hepatite B ao profissional é conferida com anti-HBs maior que 10 mUI/mL, porém a literatura internacional considera imune o profissional com anti-HBs maior que 100 mUI/mL. Considerando valores para imunidade maior que 10 mUI/mL, 78,2% dos acadêmicos são imunes à hepatite B, e se maior que 100 mUI/mL, 51,6% são imunes, sendo que, entre os acadêmicos do 1º ano, apenas 11,4% eram imunes conforme literatura internacional e 38,1% do 6º ano. O esquema vacinal completo (três doses) foi referido por 68,2% dos acadêmicos, desses 57,1% tinham anti-HBs com valores acima de 100 mUI/mL. Com base nesses dados, foram realizadas intervenções primárias na Faculdade de Medicina através da apresentação dos resultados desse estudo e de sensibilização e orientação quanto ao esquema vacinal e a avaliação da soroproteção após a vacinação. **Conclusão:** Esse estudo demonstra a relevância do conhecimento da imunidade para hepatite B e da avaliação da soroproteção após a vacinação dos estudantes de medicina. Dessa forma, por tratar-se de doença imunopreveníveis, orientações, incentivo à vacinação e verificação da soroproteção são necessários e protetores para os atuantes na área da saúde, uma vez que a vacina é gratuita, disponível na rede pública, e tem poucos efeitos colaterais.

Palavras-chave: Vacinação; Vírus da hepatite B; Estudantes de medicina;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Hepatites virais: o Brasil está atento. 3. ed. Brasília: MS;2008. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)Centers for Disease Control. Prevention and control of infections with hepatitis virus in correctional settings. MMWR, [S.l.], 52 (RR-01), p 1-33, 2003;

Qualidade de Vida de Estudantes de Medicina

Natália Wolmer de Melo (1); Gilliatt Falbo (1); Edvaldo da Silva Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS;

Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida dos estudantes de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) e analisar se existiam diferenças dos escores de qualidade de vida de acordo com a idade, sexo e ano cursado da graduação. **Métodos:** O estudo foi realizado durante o último módulo do período, no final do segundo semestre de 2009, em Recife, Brasil. Esse estudo foi transversal e utilizou como instrumento a versão breve do instrumento de avaliação da qualidade de vida da OMS (WHOQOL-abreviado). Os escores dos domínios foram calculados na escala de 4-20.Outras variáveis analisadas foram: idade, faixa etária, ano de graduação e sexo. **Resultados:** Participaram 435 (84,6%)

Livro 1.indb 655 3/1/2012 09:00:59

estudantes de medicina dos quatro primeiros anos da FPS, 90/138 (65,2%) do primeiro ano, 120/130 (92,3%) do segundo ano, 113/128 (88,3%) do terceiro ano e 109/118 (92,4%) do quarto ano. Os escores médios obtidos dos quatro domínios foram na escala de 4-20: 12.9 (DP 1,58) no domínio físico, 14.6 (DP 1,69) no psicológico,15.9 (DP 2,72) no domínio relações sociais e 15.6 (DP2,1) no domínio meio ambiente. Na população estudada o domínio físico foi o que mais sofreu desgaste (12,9 ; DP 1,58).Observamos que os escores dos quatro domínios não obtiveram relações estatisticamente significativas quando comparados com o ano cursado pelo estudante, embora, tenham sido melhores quanto mais jovens fossem os estudantes. Não houve quaisquer diferenças estatísticas significativas na comparação dos escores dos quatro domínios e o sexo dos estudantes. Quanto a avaliação da própria qualidade de vida, questão 1 (Q1) a mediana foi 4,0 ("boa") apresentando o quartil 1 (25%) igual a 4,0 e o quartil 3 (75%) igual a 5,0. Na análise da questão 2 (Q2), onde se avaliou o quão satisfeito o indivíduo está com a própria saúde, a mediana foi 4,0 ("satisfeito"). O primeiro quartil (25%) foi 4,0 e o terceiro (75%) quartil foi 4,0. **Conclusão:** A qualidade de vida nos estudantes de medicina avaliados foi boa, com tendência a ter melhores escores quanto mais jovem for o estudante.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Estudantes de medicina; Graduação;

Referências: Dyrbye LN, Schwartz A, Downing SM, Szydlo DW, Sloan JA, Shanafelt TD. Efficacy of a Brief Screening Tool to Identify Medical Students in Distress. Acad Med. 2011 Jul;86(7):907-914. Quality of life, physical and mental health of physicians: a self-evaluation by graduates from the Botucatu Medical School - UNESP. Rev Bras Epidemiol. 2011;14(2):264-75.

Qualidade de Vida do Estudante de Medicina em Escola com Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem

Bruno Nogueira César (1); Isabel de Pádua Paz (1); Linda Darlis Alves (1); Maria Rita Carvalho Garbi Novaes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS - DF;

Introdução: O conceito de qualidade de vida é subjetivo e multidimensional. Ainda é baixa a quantidade de estudos que utilizam questionário validado para avaliar a qualidade de vida em grupos específicos como estudantes de Medicina. **Objetivos:** Avaliar aspectos da qualidade de vida do estudante em escola que adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem, correlacionando-os a possíveis interferentes inerentes ao método, de forma a subsidiar o processo de gestão acadêmica. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com base em relato de caso. 345 estudantes do curso de Medicina de 1º a 6º anos foram analisados quanto aos Domínios Físico, de Gestão, de Tempo, Ambiente de Ensino, Psicológico e Geral de acordo com questionário validado. Trabalho aprovado pelo comitê de ética em pesquisa local. **Resultados:** Método de ingresso no curso: 77,1% dos entrevistados provenientes de ampla concorrência, 19,7% oriundos de vagas por cotas sociais, 3,2% transferidos de outra instituição. Quanto a auto-avaliação da qualidade de vida em relação ao domínio geral: 4º ano e 6º ano apresentaram pior percepção, seguido por estudantes do 1º ano. Os estudantes do 2º ano apresentaram melhor avaliação da sua qualidade de vida, padrão que se repetiu nos demais domínios. **Conclusões:** O estudo nos mostrou em qual período da formação educacional o estudante tem uma melhor ou pior qualidade de vida segundo sua concepção, demonstrando aspectos diversos da exposição a fatores estressantes.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Estudantes de Medicina; Educação médica;

Referências: Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. Cad Saude Publica. 2004;20(2):580-8Alves JGB, Anjos AG, Figueroa JN, Tenório M. Qualidade de vida em estudantes de medicina no início e final do curso – avaliação pelo WHOQOL-BREF. Rev Bras Educ Méd. 2010;34(1):91-6.

Qualidade do Sono dos Estudantes de Medicina

Eliane Camargo de Jesus (1); Débora Nascimento de Moura Cezar (1); Erik Gonzaga Dutra (1); Larissa Gonzaga Pereira (1); Larisse de Almeida Duarte Pessoa (1); Rachel Machado Pasquarelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário de Volta Redonda.

Introdução: Os estudantes de Medicina compõem um grupo susceptível aos transtornos do sono em razão da carga curricular em horário integral e das atividades extracurriculares, podendo apresentar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social, além de comprometimento substancial na qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar os hábitos de sono dos estudantes de Medicina. **Métodos:** Estudo transversal utilizando como instrumento de coleta de dados questionário com aplicação do Índice de Qualidade do sono de Pittsburgh. Amostra

Livro 1.indb 656 3/1/2012 09:00:59

aleatória de 164 alunos do 1° ao 8° períodos do curso de Medicina. **Resultados:** 75% dos estudantes apresentam uma má qualidade do sono. A média de horas dormidas foi de 6 horas e 45 minutos por noite. 17,6% dos estudantes classificaram a qualidade do seu sono no período do último mês como muito boa, 45,1% boa, 27,4% ruim e 9,7% muito ruim. No estudo, 9,15% dos estudantes relataram ter muita indisposição ou falta de entusiasmo para realizar as atividades diárias, 28,05% indisposição ou falta de entusiasmo moderadas, 50,60% pequena e 12,20% relataram não ter nenhum tipo de indisposição ou falta de entusiasmo. Do grupo estudado, 65,8% dizem cochilar e desses, 76,1% cochilam intencionalmente. Dos que cochilam, 53,39% cochilam por prazer, 42,71% por necessidade e 3,88% dizem cochilar por outros motivos. 7,9% dos estudantes fazem uso de medicação para dormir, dentre elas Rivotril, Ritalina, Clonazepam, Pasalix e fitoterápicos. **Conclusão:** A maioria dos alunos possui uma má qualidade do sono. O atraso de fase do sono nos estudantes pode ser ocasionado pela demanda acadêmica, que leva à necessidade de complementação de estudos à noite, criando um conflito entre a necessidade de sono (fator endógeno) e de estudar (fator exógeno).

Palavras-chave: dissonias; estudantes de medicina; privação do sono;

Referências: Muller MR, Guimarães SS. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. Estud. Psicol. (Campinas). 2007;24(4):519-28.Medeiros AL, Mendes DBF, Lima PF, Araújo JF. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. Estud. psicol. (Natal). 2003;8(1).

Quem Cuida de Nós? Problemas de Saúde Referidos pelos Estudantes de Medicina

Rodrigo Dias de Meira (1); Marcos Vinícius Dalla Lana (1); Felipe Giacobo Nunes (1); Kevin Phillips (1); Paula Jaskulski (1); Cristiane Barelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF/RS;

Introdução: A Organização Mundial de Saúde define saúde em um sentido mais amplo, que abrange o "completo bem-estar físico, psicológico e social". A perspectiva atual na formação médica é focar a prática profissional na saúde e não na doença. Contudo, o curso de medicina pode adoecer seus alunos pela sua carga excessiva de atividades, elevado nível de exigência, expectativas e cobranças. É necessário que as escolas médicas estejam atentas frente às condições de saúde de seus alunos e promovam ações com intuito de promover qualidade de vida e prevenir doenças. **Objetivos:** Conhecer os problemas de saúde referidos pelos estudantes de medicina e verificar sua freqüência quanto ao gênero e quanto ao ano do curso. **Método:** Estudo transversal, quantitativo, prospectivo, abrangendo todos acadêmicos do curso de medicina. Os dados primários foram obtidos pela aplicação de uma Ficha de dados gerais e pelo questionário Veras-q. Este instrumento tem 50 questões, subdividas em domínios. Cada questão é pontuada de 1-5, com algumas alternativas invertidas. O escore geral e por domínios é calculado pelo somatório das questões e posteriormente transformados em uma escala de 0 a 100. Não existe nota de corte e quanto maior o escore, melhor a qualidade de vida. A qualidade de vida geral e no curso de medicina foi avaliada através de uma escala de 0 a 10, posteriormente transformada para escala de 0 a cem. O anonimato, a confidencialidade e o consentimento informado dos participantes foram respeitados atendendo a Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde e o protocolo foi aprovado pelo comitê de ética (CAAE nº0125.0.398.000−09). Os resultados foram analisados por estatística descritiva no programa SPSS versão 18.0. **Resultados:** De uma população de 288 estudantes matriculados obteve-se 77,8% de respondentes, com média de idade de 22,02±1,98 anos, sendo 59,8% mulheres. Foram analisados 224 questionários e os problemas de saúde foram referidos em 41,8% dos respondentes, sendo 27 homens e 67 mulheres. Na questão do Veras-q que afirma "não cuido bem da minha saúde" 36,3% concordaram com a afirmativa, 13,8% foram indiferentes e 50% discordaram. O escore médio para a qualidade de vida no geral referido pelos estudantes foi 77,34±14,02, diminuindo de forma significativa quando a percepção se focava na qualidade de vida do estudante de medicina 69,68±13,92 ($p<0,050$). Não houve diferença significativa entre os gêneros ($p=0,630$) e entre os alunos do ciclo básico, ciclo profissionalizante e internato ($p>0,050$). A freqüência de problemas de saúde referidos pelas turmas foi semelhante: 41,2% no ciclo básico, 42,4% no ciclo profissionalizante e 42,8% no internato. Dentre os problemas de saúde mais freqüentes foram citados: asma/rinite (53,2%), problema de visão (51%), transtornos de ansiedade (23,4%), cefaléias freqüentes (18,1%) e enxaqueca (17,0%). Todos os estudantes que referiram cefaléias também informaram enxaqueca como problema de saúde. **Conclusão:** A direção da escola deve estar atenta a saúde de seus alunos, a começar pela saúde física e propor estratégias de acompanhamento que venham a contribuir com a melhora da qualidade de vida dos estudantes.

Palavras-chave: qualidade de vida; educação médica; estudante de medicina;

Referências: Danila AH. Eu, estudante de medicina, e o meu bem-estar. Cad. ABEM. 2010;6:47-54. Tempski-Fiedler, P. Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. São Paulo; 2008 doutorado [Tese] - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Livro 1.indb 657 3/1/2012 09:01:00

Revitalização de Córregos: uma Proposta do Projeto Manuelzão para Promoção de Saúde e Cidadania

Samuel Sóstanes Santos (1); Marcus Vinícius Polignano (1); Eugênio Marcos Andrade Goulart (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

As cidades tratam de forma inadequada os cursos d'água desde o princípio das aglomerações urbanas: inicialmente, utilizando-os para deposição de esgotos e lixo, depois, quando estes ambientes já se apresentam degradados, optam pelas canalizações. Em Belo Horizonte, por causa da poluição, os córregos tornaram-se desagradáveis, com mau-cheiro, presença de animais peçonhentos, vetores e focos de doença para as comunidades. Este estado de degradação dos córregos afastou a maioria da população destes locais, consequentemente, desenvolveu-se um imaginário popular que reivindica e legitima a política de canalizações objetivando excluir estes ambientes da paisagem urbana. **Objetivo:** Contestando esta tendência, o Projeto Manuelzão/UFMG defende o saneamento e a manutenção dos cursos d'água em leito natural visando à preservação ambiental e promoção de saúde no seu entorno. Nesta reintegração dos córregos revitalizados às paisagens das comunidades, o desafio da educação socioambiental é promover, na população, o reconhecimento desses locais como ambientes saudáveis. **Metodologia:** As bacias dos córregos Baleares, Primeiro de Maio, Senhora da Piedade, Engenho Nogueira e Bonsucesso estão sendo revitalizadas. Nestes locais, as pessoas participam das atividades de educação ambiental desenvolvidas pelo Projeto Manuelzão e isso é fundamental para que a comunidade participe das decisões pelo saneamento local, desperte novos sentimentos em relação ao córrego e o reconheça como elemento importante da paisagem. **Resultados:** Este trabalho avalia os resultados da bacia do córrego 1º de Maio quanto às mudanças na percepção socioambiental da população no intervalo de 15 meses. Essas mudanças foram mensuradas a partir de questionário semi-estruturado aplicado em amostra de 95 moradores anterior e posteriormente ao trabalho de educação ambiental que ocorreu simultaneamente às obras de revitalização. Percebeu-se um crescimento qualitativo do conhecimento do córrego: o número de pessoas que identificaram o córrego pelo nome correto subiu de 1% para 36%. A proposta de que o processo de revitalização despoluiu o córrego foi compreendida: os que o consideravam poluído caíram de 73% para 12%, os que possuíam sentimentos negativos pelo córrego, de 31% para 3%. Em contrapartida, os que consideraram o córrego limpo subiram de 3% para 53% e os sentimentos positivos, de 25% para 55%. Enfim, o resultado mais surpreendente apareceu no questionamento sobre a responsabilidade pela preservação do córrego: os entrevistados que responderam que eram os próprios moradores subiram de 37% para 77%. Enfim, os índices de participação social também cresceram: os entrevistados que se declararam envolvidos com algum movimento social passaram de 38% para 52%. Estas variações apresentaram relevância estatística ($p<0,01$). **Conclusão:** Estes resultados mostram que o trabalho conjunto de revitalização e da educação socioambiental é fundamental para legitimar a alternativa da revitalização. A preservação dos córregos, além de evitar catástrofes urbanas como inundações devido à impermeabilização indiscriminada, é uma garantia de ambiente saudável para promoção de saúde, convivência social e exercício da cidadania.

Palavras-chave: promoção de saúde; preservação ambiental; cidadania;

Referências: Buss P. Saúde e qualidade de vida. In: Costa, N. R. (org). Política de saúde e inovação institucional: uma agenda para os anos 90. Rio Janeiro: ENSP, 1996. 193p.Loureiro CFB. Problematizando conceitos em educação ambiental. In: Programa de educação ambiental CST. Educação, ambiente e sociedade: ideais e prática em debate. Serra: Companhia Siderúrgica de Tubarão, 2004. p. 29 - 52;

Síndrome de Burnout e Qualidade de Vida em Médicos Intensivistas.

Edberig Almeida de Araújo (1); Viviane do Carmo Santos (1); Rodrigo Sales Cunha Laudano (1); Dalton Souza Barros (1); Mônica de Andrade Nascimento (1); Carlito Lopes Nascimento Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução. A medicina intensiva é uma especialidade particularmente estressante. Entretanto, poucos estudos avaliaram a qualidade de vida e a Síndrome de Esgotamento Profissional (Síndrome de Burnout) desses profissionais1,2. **Objetivos**. Investigar a qualidade de vida e a ocorrência de Síndrome de burnout em médicos intensivistas em Salvador, Bahia. **Metodologia**. Realizou-se um estudo epidemiológico transversal, populacional com 333 médicos intensivistas, residentes em Salvador e registrados na Sociedade de Terapia Intensiva da Bahia (SOTIBA). Utilizou-se um questionário padronizado e autoaplicável. A Qualidade de Vida (QV) foi avaliada utilizando-se o WHOQOL-Bref. O WHOQOL-Bref gera uma pontuação que varia de 0 a 100. Quanto maior a pontuação, melhor a QV do indivíduo. Para identificar a Síndrome de Burnout foi utilizado o Maslach Bornout Inventory (MBI). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Izabel (CEP-HSI), Salvador, Bahia, cadastrado ao CONEP. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro a dezembro de 2006. Os dados foram digitados e processados no SPSS for Windows 9.0. **Resultados**. Estudou-se 297 médicos intensivistas correspondendo a 89,2% dos 333 inicialmente elegíveis. Entre os estudados, 71,7%

Livro 1.indb 658 3/1/2012 09:01:00

são do sexo masculino e 6,9 anos, a média do tempo±28,3% do sexo feminino. A idade média foi de 34,2 6,7 anos e a média do tempo que trabalha em UTI foi±de graduação foi de 10,0 6,4 anos. Em relação à situação conjugal, 52,0% eram casados e 41,2%±de 7,4 solteiros. Entre os estudados 53,3% não tinham filhos e 46,7% tinham filhos. O escore médio para as quatro dimensões da qualidade de vida (WHOQOL-Bref) foram: física, 68.0 ± 15.6; psicológica, 64.5 ± 14.5; relações sociais, 62.0 ± 19.6; meio ambiente 60.0 ± 13.7. Os médicos intensivistas que apresentaram síndrome de burnout, escore alto nas três dimensões do MBI apresentaram escores médios menores, nos quatro domínios do WHOQOL-Bref, quando comparados com aqueles que não apresentaram síndrome de burnout; domínio físico (63.5 ± 14.7 vs 75.8 ± 13.8), psicológico (59.9 ± 14.0 vs 72.3 ± 11.3), relações sociais (57.0 ± 19.4 vs 70.6 ± 16.9) e meio ambiente (56.3 ± 12.8 vs 66.4 ± 12.7). **Conclusão**. Os médicos intensivistas de Salvador são jovens e com pouco tempo de atividade profissional. Apresentaram sobrecarga de trabalho especialmente, em regime de plantão. Os resultados apontaram escores mais baixos nos quatro domínios do WHOQOL-Bref entre os intensivistas que apresentaram escores elevados no MBI, apontando uma relação entre baixa qualidade de vida e síndrome de burnout. Os resultados apresentados estimulam novas investigações para caracterizar mais precisamente a qualidade de vida e a Síndrome de Burnout entre os médicos intensivistas.

Palavras-chave: Médicos Intensivistas; Trabalho; Síndrome de Burnout;

Referências: Conselho Federal de Medicina. Os Médicos e a Saúde no Brasil. Brasília, DF: CFM; 105p; 1998.Nascimento Sobrinho, CL et al,. Médicos de UTI: prevalência da Síndrome de Burnout, características sociodemográficas e condições de trabalho Rev Bras Educ Méd. 2010;34(1):106–15.

Tabagismo entre Estudantes de Medicina

Hugo Sailly Moura Bezerra (1); Laíse Pereira Arcoverde Fechine Brito (1); Fellipe Rodrigo Gomes de Figueiredo (1); Ilana Marques Nogueira (1); Keiko Macedo Kitayama (1); Suzianne Ruth Hosanah Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde a principal causa de morte evitável em todo o mundo. No Brasil, estima-se que cerca de 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo1. Os malefícios causados à saúde pelo vício de fumar são amplamente conhecidos. Apesar disto, esse vício persiste entre estudantes de medicina, ainda que com uma prevalência menor do que a observada na população em geral. Alguns estudos no Brasil mostraram que as prevalências de tabagismo entre estudantes de medicina têm apresentado redução. **Objetivo:** Avaliar a epidemiologia do hábito de fumar nos acadêmicos de medicina desta IES no ano 2010. **Método:** Através da distribuição e aplicação de questionários auto-aplicáveis nas salas de aula das dependências da universidade. Os acadêmicos de medicina preencheram 5 quesitos, contidos no questionário distribuído, relacionados ao hábito de fumar, a dificuldade em parar de fumar, ao hábito tabágico dos pais, a crenças em parar de fumar e sobre sintomas respiratórios apresentados pelo acadêmico naquele ano, sem que ele estivesse resfriado, tais como: tosse seca, tosse produtiva e chiado. Foram avaliados acadêmicos do 1º ao 8º período, num total de 138 indivíduos com média de idade 21,4 anos, num total de 79 homens e 54 mulheres. Não foram analisados critérios sócio-econômicos-culturais e de etnia. **Resultados:** Dos 138 estudantes 21,7% fumam apenas ocasionalmente, 3,6% já pararam de fumar e apenas 0,72% ainda fumam e a idade média dos que já fumaram foi de 21,2. Outro dado também observado é que 61,6% dos estudantes consideram o tema pouco ou não valorizado durante o curso médico e 42,7% consideram que as campanhas públicas contra o tabagismo não possuem impacto na população. 32,3% afirmam que o exemplo de professor fumante em sala é um fator estimulante para tabagismo. E 81,8% são favoráveis a proibição do fumo na faculdade de Medicina. **Conclusões:** Uma das recomendações da Organização Mundial de Saúde em relação ao tabagismo é que os médicos devem dar o exemplo, abstendo-se do fumo. Assim, a erradicação do tabagismo entre os profissionais da área da saúde deve ser encarada como um dever destes perante a sociedade. O estudo em questão mostrou que mais da metade dos estudantes consideram o referido tema pouco valorizado durante o curso médico, o que corrobora com a necessidade de programas informativos sobre o tabagismo mais incisivos. Diante disso, é imprescindível que as escolas médicas ampliem a transmissão do conhecimento sobre tal tema aos seus alunos, pois tal medida contribuirá para formação de uma população médica livre do vício do tabaco.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Tabagismo;

Referências: Menezes A, Palma E, Holthausen R, Oliveira R, Oliveira PS, Devens E, Steinhaus L, Horta B, Victora CG. Evolução temporal do tabagismo em estudantes de medicina, 1986, 1991, 1996. Rev Saúde Pública. 2001;35(2):165-9Menezes AMB, Hallai PC, Silva F, et al. Tabagismo em estudantes de Medicina: tendências temporais e fatores associados. J Bras Pneumol. 2004;30(3):223-8;

Livro 1.indb 659 3/1/2012 09:01:00

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Percepção dos Residentes de Pediatria sobre o Modo de Realizar a Consulta Médica: Uma Auto-Avaliação

Andreza Antão Rodrigues (1); Silmar Gannam (1); Denise Ballester (1); Daleth Scaramuzzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 – FMUSP.

Introdução: A auto-avaliação pode ser uma ferramenta que permite ao profissional da saúde refletir sobre sua prática, identificando suas necessidades de aprendizagem e sua evolução ao longo do tempo. Existem diversos autores que questionam a validade desse instrumento como ferramenta de avaliação somativa, devido a baixa confiabilidade e reprodutibilidade. Entretanto, sua utilidade para a avaliação formativa, principalmente quando associada a feedback, também é igualmente descrita. **Objetivo:** Avaliar a percepção dos residentes de pediatria sobre aspectos da consulta médica que foram incorporados ao longo do estágio ambulatorial e quais pontos necessitavam de aprimoramento. **Métodos:** O estágio ambulatorial dos residentes de pediatria de primeiro ano desenvolve-se ao longo de 1 ano e tem como um dos objetivos pedagógicos a capacitação para o atendimento centrado no paciente. Em 2009, ao final do estágio, foi aplicado um instrumento semi-estruturado de auto-avaliação, com feedback pelo médico supervisor, envolvendo 40 médicos residentes. Esse instrumento incluía os seguintes tópicos: (1) realização da anamnese, (2) realização do exame físico e (3) finalização da consulta. Em todos os tópicos, após anotar suas reflexões, o residente discutia com um supervisor os aspectos desenvolvidos e aqueles a serem aprimorados em relação à condução da consulta médica apoiada no modelo centrado no paciente. Por meio de metodologia qualitativa e da técnica exploratória, todas as anotações foram analisadas, independentemente, pelos pesquisadores e os aspectos concordantes foram registrados. **Resultados:** Em relação à anamnese, os aspectos referentes à condução da consulta mais frequentemente relatados como desenvolvidos foram a melhora da organização da história, priorização, conjunta com os pais, dos problemas a serem abordados e a não interrupção da narrativa dos pais. Os aspectos a serem aprimorados foram a distribuição do tempo durante a consulta e apesar de ressaltarem que permitiam o livre discurso dos pais, referiram a necessidade de aprimorar essa habilidade. Os residentes relataram que conversavam com os pais e as crianças sobre os procedimentos propedêuticos durante o exame físico, embora necessitassem sistematizar o exame para não esquecerem de avaliar nenhum segmento do corpo. Na finalização da consulta, os residentes consideraram que explicavam com clareza as propostas diagnósticas e terapêuticas e de modo compartilhado com os pais. Apesar disso, reconheceram que esse também era um aspecto da consulta que necessitava ser aprimorado. **Conclusão:** Esse estudo permitiu inferir que a auto-avaliação com objetivos definidos promoveu reflexão para uma boa prática profissional e possibilitou que o residente avaliasse sua evolução e apontasse, especificamente, as habilidades consideradas desenvolvidas e quais ainda não, bem como suas necessidades de aprendizagem.

Palavras-chave: Auto-Avaliação; Prática Reflexiva; Educação Médica.

Referências: Colthart I, Bagnall G, Evans A, Allbutt H, Haig A, Illing J, Mckinstry B. The effectiveness of self-assessment on the identification of learner needs, learner activity, and impact on clinical practice: BEME Guide n0. 10. Med Teach, 30: 124-145, 2008Kelly J. Caverzagie, Judy A. Shea, and Jennifer R. Kogan. Resident Identification of Learning Objectives after Performing Self-assessment based upon the ACGME Core Competencies. J Gen Intern Med 23(7):1024–7, 2008;

Assédio Moral nas Residências Médica e Não-Médica: Prevalência, Consequências e Características

Rodrigo Coelho Marques (1); Euclides Dias Martins Filho (2); Guilherme Santos de Paula Leal (1); Rondinelli Roberto dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde; 2 - IMIP;

Introdução: o assédio moral, também conhecido como bullying, pode se traduzir numa miríade de atos e comportamentos, os quais ocorrem caracteristicamente em contextos institucionais fechados, onde se encontram situações hierárquicas assimétricas. É, no entanto, um fenômeno universal, do qual a comunidade médica internacional e nacional não estão isentas: alguns estudos apontam que até 98.9% dos estudantes, residentes, enfermeiras e staff já sofreram ao menos um episódio de assédio, abuso ou intimidação. Há registro na literatura de que aqueles assediados no decurso da formação médica demonstram maior propensão a desenvolver vários transtornos psiquiátricos, assim como atitudes de cinismo, insegu-

Livro 1.indb 660 3/1/2012 09:01:00

rança e abuso em relação ao paciente. Dados referentes ao assédio moral na residência médica são poucos e escassamente padronizados. Não foram encontrados estudos voltados para as residências em outras áreas da saúde. **Objetivo:** conhecer a prevalência, as consequências e as características do assédio moral na residência, tanto médica como não-médica em um hospital de ensino em Recife, PE. **Métodos:** um questionário foi elaborado a partir da bibliografia disponível sobre o assunto, a fim de traçar um perfil do assediado, do assediador e das sequelas decorrentes do assédio. O questionário foi preenchido após a apresentação da definição escolhida pelos autores para caracterizar o assédio moral. **Resultados:** foram entrevistadas 105 pessoas das quais a maioria tinha menos que 28 anos (78,1%), era do sexo feminino (79,0%), estava no 1º ano de residência (52,4%,) e era da área médica (59,0%,). 41,9% dos entrevistados havia sofrido assédio moral durante a residência. Observou-se uma maior frequência de assédio no grupo de faixa etária menor que 28 anos (46,3%), que são do sexo feminino (45,8%), do segundo ano de residência (47,7%) e da área médica (46,8%), porém, essas diferenças não foram estatisticamente significantes (p=0,082; 0,118; 0,349; 0,225 respectivamente). Daqueles indivíduos que referiram sequelas decorrentes do assédio, 96,6% foram mulheres (p=0,013), sendo a maior parte das sequelas de origem psíquica (58,5%) ou profissional (39,0%). Os profissionais responsáveis pela preceptoria/supervisão são os que mais praticam o assédio moral (40,7% do casos), seguidos daqueles com cargos na coordenação (29,1%), sendo a diferença proporcional observada significativa (p=<0,001). **Conclusões:** a prevalência do assédio moral na resdiência foi de 41,9%. Não houve diferença significativa entre os diferentes grupos estudados, idependente do sexo, idade, área da saúde ou ano de residência. No entanto, o sexo feminino sofreu significativamente mais sequelas decorrentes do assédio (p=0,013). O cargo de preceptor/supervisor foi responsável pela maior parte dos assédio (40,7% dos casos).

Palavras-chave: Assédio Moral; Internato e Residência; Educação Médica;

Referências: Quine L. Workplace bullying in junior doctors: questionnaire survey. BMJ 2002; 324:878-879Palácios M, Santos ML, Val MB, Medina MI, de Abreu M, Cardoso LS, et al. Violence in the Health Care sector – Country Case Study Brazil. Geneva, Switzerland: WHO,2003.;

Avaliação da Qualidade dos Programas de Residência Médica em Oftalmologia no Brasil: Um Estudo a Partir da Perspectiva de Egressos da Residência.

Tatiana Millan (1); Keila Monteiro de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Introdução: O objetivo da residência médica é o aperfeiçoamento do médico recém-formado em diferentes ramos da atividade médica e tem como principal característica o treinamento em serviço, sob a orientação de profissionais qualificados em instituições de saúde universitárias ou não. Durante o treinamento, o residente vai constituir as bases da sua identidade profissional, que se apóia no desenvolvimento do tripé psicopedagógico: conhecimentos, habilidades e atitudes. A Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) estabelece que de 80% a 90% da carga horária dos programas de residência médica (PRM) devem ser desenvolvidos sob a forma de treinamento em serviço e atividades teórico-práticas na carga horária restante. Na oftalmologia, desde 2003, a CNRM regulamentou a obrigatoriedade de três anos de residência médica para obter o Certificado de Residência Médica. Não encontramos estudos, no Brasil, avaliando os egressos dos PRM em oftalmologia ou a eficácia desses PRM em qualificar o médico adequadamente para a prática oftalmológica. Também não há escalas ou questionários validados para aplicação no Brasil especificamente para o fim de avaliar os PRM em oftalmologia em nosso país. **Objetivos:** Avaliar as percepções de médicos oftalmologistas egressos de programas de residência médica no Brasil de como esses cursos os preparam para a prática médica. **Métodos:** Aplicação de questionários a médicos que concluíram residência médica em oftalmologia há no máximo 5 anos com perguntas estruturadas e uma pergunta aberta, enviado através de correio eletrônico. O questionário foi elaborado pelos autores baseando-se nos critérios de acreditação dos programas de residência em oftalmologia do Conselho Brasileiro de Oftalmologia e no Guia para educação de especialistas e subespecialistas em Oftalmologia elaborado pelo ICO (Conselho Internacional de Oftalmologia). **Resultados:** Cento e doze egressos, com idades entre 26 e 36 anos, sendo 48% do sexo masculino e 52% do sexo feminino, responderam o questionário. Oito por cento dos egressos terminaram o curso há um ano, 16% há 2 anos, 12% há 3 anos, 14% há 4 anos, 20% há 5 anos e 32% há 6 anos. Noventa por cento informa ter feito estágio de aperfeiçoamento em alguma área específica dentro da oftalmologia após o término de seu curso e dentre essas áreas, 28% referem ter se especializado em retina, 14% em glaucoma, 12% em plástica ocular, 10% em córnea, 10% em estrabismo, 10% em cirurgia refrativa, 8% em catarata, 4% em outras subespecialidades e cerca de 4% fizeram mais de uma subespecialidade. **Conclusões:** A identificação das percepções dos egressos de programas de residência médica em oftalmologia quanto ao aprendizado e treinamento adquiridos, bem como a identificação das deficiências no ensino teórico e de habilidades cirúrgicas e as dificuldades encontradas na prática clinica pelos egressos são importantes ferramentas para auxiliar no estudo das condições do ensino de oftalmologia a fim de

Livro 1.indb 661 3/1/2012 09:01:00

elaborar ações que visem propiciar uma formação adequada para ingressar de forma qualificada num mercado de trabalho cada vez mais competitivo e exigente.

Palavras-chave: educação médica; internato e residência; oftalmologia;

Referências: Furtado T. Problemas da residência médica. Rev Bras Educ Med. v. 9, n.3, p. 179-181, 1985.Lee AG. The new competencies and their impact on resident training in ophthalmology. Surv Ophthalmol. v. 48, n. 6, p.651-62, 2003.;

Avaliação do Perfil dos Candidatos Matriculados em Programas de Residencia Medica Oferecidos pela Secretaria Municipal de São Paulo no Período de 2007 a 2010

Ana Cristina Ribeiro Zollner (1); Paulo Fernando Constancio de Souza (2); Evandro Guimarães de Sousa (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - AHM-SMS- Residencia Médica e Camara Tecnica da CNRM; 2 - Presidente Conselho de Ensino - SMS; 3 - Universidade Federal de Uberlandia e Camara Tecnica da CNRM;

Introdução: A Residência Médica constitui modalidade de ensino de pós-graduação, destinada a médicos, sob a forma de cursos de especialização, caracterizada por treinamento em serviço, funcionando sob a responsabilidade de instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, considerada como a modalidade de ensino ideal para a formação de especialistas. A Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo (SMS-SP) financia bolsa de estudos para Médicos Residentes em 26 especialidades distribuídas em 7 hospitais. Estes programas são coordenados pelo Conselho de Ensino da SMS-SP com apoio da Assessoria de Residência da Autarquia Hospitalar Municipal. **Objetivo:** Identificar o perfil dos candidatos matriculados nos Programas de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo. **Método:** Os autores analisaram o banco de dados dos candidatos matriculados no período de 2007 a 2010. A amostra avaliada foi de 531 Médicos Residentes. Destes, a maioria era da região Sudeste (60%), de faculdades particulares da mesma região e do sexo feminino. Em relação a faixa etária eram nascidos entre1980-1989. A relação candidatos/vaga, nas áreas básicas, foi de 9,9% em Clinica Medica, 8,2% em Cirurgia Geral, 4,6% em Pediatria, 3,5% em Ginecologia e Obstetrícia e em Medicina de Família e Comunidade, foi de apenas 0,2%. A especialidade mais procurada na área clínica foi a Dermatologia com 30,8 candidatos/vaga e na cirúrgica foi Cirurgia Plástica com 20,2 candidatos/vaga. Discussão: A procura pelos Programas de Residência Médica da SMS-SP está relacionada com a maior concentração de oferta destes programas em São Paulo. O maior número de candidatos do sexo feminino é devido ao aumento de mulheres cursando Medicina no país. Entretanto, a maior procura de candidatos egressos de escolas de Medicina da rede particular aos programas oferecidos pela SMS-SP, será motivo de análise pelo Conselho de Ensino desta Secretaria. A grande procura pelas especialidades de Dermatologia e Cirurgia Plástica, em detrimento às áreas básicas, reflete uma tendência nacional relacionada com os atrativos do mercado de trabalho que vem sendo alvo de inúmeras discussões entre os Ministérios da Saúde e da Educação e entidades médicas. **Conclusão:** Os Gestores Municipais, após avaliação, destes dados devem estabelecer prioridades para o financiamento de bolsas de estudos para Médicos Residentes em especialidades consideradas estratégicas para o atendimento com qualidade dos pacientes de acordo com as normas do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Residência Médica; Educação de Pós-Graduação em Medicina; Avaliação de Programas e Projetos em Saúde;

Referências: Brasil. Decreto 80.281 de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providênciasBrasil. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. RESOLUÇÃO CNRM Nº 02 /2006, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências.;

Avaliação dos Programas de Residência Médica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva pelos Discentes

Ismar Lima Cavalcanti (1); Sheila Pereira da Silva e Souza (1); Elizete Zakhia (1); Érica Siqueira Tavares (1); Telma de Almeida Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - INCA;

Introdução: A avaliação faz parte das atribuições das instituições de ensino. Um dos indicadores da auto-avaliação dos cursos é a avaliação realizada pelos discentes. Ela não deve ser analisada isoladamente, mas associada a outros instrumentos, tendo como fonte os demais atores do

Livro 1.indb 662 3/1/2012 09:01:00

sistema de ensino da instituição. Ainda assim, é foco importante para a formação de um conceito sobre o desenvolvimento do curso e tem caráter formativo, uma vez que o seu resultado permite que possam ser corrigidos possíveis insucessos, durante o desenvolvimento do programa, e não apenas ao final do processo. Além disso, tem o caráter de prestação de contas à sociedade a cerca da qualidade dos programas desenvolvidos pela instituição. **Objetivo:** avaliar, pelos discentes, os Programas de Residência Médica do Instituto Nacional de Câncer, no 1º trimestre de 2011. **Método:** Todos os discentes dos programas de residência médica(168) foram convidados a participar do processo avaliativo em reuniões presenciais com a equipe de ensino médico da Coordenação de Educação. Foi adotado o método de classificação, por meio de instrumento criado de maneira participativa, pelos membros da Comissão de Residência Médica do Instituto Nacional de Câncer e pré-testado em trimestres anteriores. O instrumento contemplava as dimensões: programa (conteúdo, atividades teórico-complementares, tempo destinado às atividades, aplicação de conhecimentos à prática e infra-estrutura) e preceptoria (relacionamento com o coordenador, preceptores e demais profissionais, aplicação prática de conhecimentos, comunicação, motivação, esclarecimento de dúvidas e interesse pela aprendizagem dos discentes). Foram computados os resultados que, espontaneamente, foram encaminhados pelos médicos residentes até a data de 20 de junho de 2011. Os residentes que responderam ao questionário não foram identificados para os coordenadores e preceptores, apenas para a equipe de avaliadores da área de ensino médico, ficando garantida a confidencialidade. Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva (%). **Resultados:** 73 (43,45%) residentes dos programas de Anestesiologia, Cancerologia Cirúrgica, Cancerologia Clínica, Cancerologia Pediátrica, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica, Mastologia, Medicina Nuclear, Patologia, Patologia – Citopatologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Radioterapia participaram da avaliação. Dos 12 programas avaliados, em média, 85,5 foram considerados, pelos discentes, como excelentes ou muito satisfatórios e 14% como satisfatórios. Com relação à avaliação da preceptoria, em média, 86% a consideraram excelente ou muito suficiente, e 14 % a consideraram suficiente. **Conclusão:** O trabalho aponta, que segundo a ótica dos residentes, estamos no rumo certo para alcançar a meta de excelência em formação de recursos humanos para a oncologia e para o SUS. Devendo para tanto usar como ferramentas de ajustes as observações dos residentes, nos mantendo no processo dinâmico de ensino em serviço.

Palavras-chave: Educação; Internato e Residência; Avaliação Educacional;

Referências: FREITAS, A. L. P.; ARICA, G. M. de. A auto-avaliação de IES: um modelo para a avaliação das disciplinas curriculares segundo a percepção do corpo discente. Revista Iberoamericana de Educación, v.44, n.7, p.1-15, 2008. FIRME, T. P. Avaliação: tendências e tendenciosidades. ENSAIO - Avaliação de Políticas Públicas Educacionais, v.1, n.2, p.5-12, 1994.;

Avaliação Nutricional do Residentes em Pediatria ao Final da Especialização

Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Adriana Pacheco da Silva (2); Angela Maria Lino da Conceição (1); Ingrid Telles Munhão (2); Valmim Ramos da Silva (1); Livia Lopes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória; 2 – Univix.

Introdução: Avaliação nutricional é a condição de saúde de um indivíduo, influenciada pelo consumo e utilização de nutrientes, identificada pela correlação de informações obtidas de estudos físicos, bioquímicos, clínicos e dietéticos. Quando se faz essa avaliação busca-se identificar os distúrbios nutricionais, possibilitando uma intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação e/ou manutenção do estado de saúde do indivíduo. Para isso serão coletados dados antropométricos, dietéticos e de estilo de vida, com a finalidade de identificar e propor mudanças as alterações do estado nutricional. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo fazer uma avaliação global do estado nutricional dos residentes do Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Gloria – HEINSG, Vitória/ES que ingressaram nos anos de 2010 e 2011, mostrar as variáveis que contribuíram para as possíveis mudanças nutricionais ao final da residência, a propor mudanças. Justificativa: Identificar e propor mudanças as possíveis alterações do estado nutricional, possibilitando uma intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação e/ou manutenção do estado de saúde do residente. **Metodologia:** Os dados foram obtidos por meio de questionário e dados antropométricos e em um segundo momento ao final da especialização será reaplicado e então copilado os dados finais, mostrando as variáveis que mais contribuíram para as mudanças no estado nutricional. Serão abordados as variáveis antropométricas peso, estatura e IMC e por inquérito alimentar: ingesta / gastos / necessidades nutricionais. **Resultados:** Dos atuais 33 residentes, 26 aceitaram participar da pesquisa, sendo classificados como eutróficos 85% deles e com sobrepeso 15%. 81% revelam ser sedentários, sendo que três encontram-se na faixa de sobrepeso. A maioria diz se alimentar bem com quadro refeições/dia geralmente a ofertada pelo hospital. Houve mudança no estilo de vida de 58% dos entrevistados após início PRM. **Conclusão:** O maior problema em relação a esse trabalho foi a coleta dos dados antropométricos, pois a maioria foi resistente ao subir na balança. O que estaria subjetivamente envolvido nessa recusa? Outro fato foi o residente ter que parar suas atividades para atender o pesquisador, reclamando do tempo "perdido" dispensado a entrevista.

Livro 1.indb 663 3/1/2012 09:01:00

Seria prudente haver uma conscientização dos profissionais sobre a importância das pesquisas na área médica dirigidas ao próprio médico, uma vez que o seu objetivo é buscar informação para a melhoria de sua qualidade de vida? Poderia os programas de residência médica dispensar um tempo para os residentes praticarem uma atividade física dentro do próprio serviço? A nutrologia local poderia elaborar cardápios mais atrativos e balanceados visto que a maioria se alimenta com as refeições oferecidas pelo hospital, levantamos a reflexão.

Palavras-chave: Residencia Médica; Alimentação no Residente; Avaliação Nutrional do Residente;

Referências: Couto. E. Estado nutricional: métodos de avaliação, diagnóstico e significado prognóstico. Disponível em: http://www.unicap.br/pos/cursos_atualizacao/downloads/estado_nutricional.pdf. Acesso em: 10 jun 11Vannucchi H, Unamuno MRDel L, Marchini JS. Avaliação do estado nutricional. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 5-18, jan./mar. 1996.;

Avaliando o Conhecimento dos Residentes em Pediatria sobre Ritmos de Parada Cardiorespiratória (Pcr)

Mirna Henriques Tomich Salume (1); Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim (2); Sabrina Veloso de Oliveira (2); Andréia Pereira Aguiar de Paula (2); Isabel Cristina Machado Carvalho (2); Fernanda Constantino de Santana (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Heinsg; 2 - Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória.

Introdução:O sistema de Residência Médica(RM), iniciou-se em 1889 nos Estados Unidos e em 1945 o Hospital das Clínicas da USP iniciou o 1º programa de RM no Brasil.O Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória(HEINSG), com capacidade instalada de 168 leitos é uma referência nacional, recebendo o programa de RM em Pediatria desde janeiro de 1976.O sucesso no atendimento de uma vítima de PCR está diretamente relacionado à ressuscitação cardiopulmonar(RCP) precoce, dependentes do treinamento da equipe que prestará o atendimento e da disponibilidade e funcionalidade do equipamento para a reanimação. **Metodologia:**Trabalho retrospectivo analítico, pela análise de testes idênticos antes e após curso teórico-prático em Ritmos de PCR, ministrado a médicos residentes no 1º e 2º ano do Programa de RM em Pediatria do HEINSG e do 3º ano em Medicina Intensiva em Pediatria do HEINSG, bem como de questionário para avaliação subjetiva de aproveitamento do curso.Para treinamento utilizado material das "Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE". Aulas foram ministradas pelos profissionais do Serviço de Urgência e Emergência do HEINSG.A porcentagem mínima de acertos no pós teste para ser considerado apto foi 70%. **Objetivos:**Avaliar nível de informação sobre ritmos de PCR em médicos residentes em pediatria do HEINSG antes e após curso teórico-prático de 16 horas/aula e aproveitamento do curso. **Resultados:** N utilizado de 34 residentes no pré-teste e 35 residentes no pós-teste.Encontrada mediana de acertos antes do curso de 70,5% e de acertos após curso de 92,3%.Em RCP, média de 74,3% de acertos em pré teste de 96,9%em pós teste.Em relação ao uso de medicações em PCR, acerto de 72,1% e 98,6% antes e após curso.Sobre reconhecimento de ritmo de PCR em eletrocardiograma(ECG)/monitor cardíaco,acertos pré teste de 74,7% e de 96,6% em pós teste.Em seqüência rápida de intubação(SRI) e intubação orotraqueal(IOT),obtiveram 65,6% de acertos antes e 86,9% após curso. 3,7% dos residentes não foi aprovado ao final do curso. Em relação ao aproveitamento subjetivo do curso, 90% dos residentes se considera apto ao reconhecimento da PCR e 100% apto a identificar o ritmo de parada.60% se considera apto a realizar atendimento completo em PCR.Quanto às angustias no atendimento à PCR, citado insegurança(50%),falta de equipe treinada(50%) e medo do insucesso(12,5%). Como limitações ao atendimento, referido insegurança (40%),inexperiência(30%), dificuldade em IOT(20%) e dificuldade em medicações(10%). **Conclusão:**Concluímos que a informação do residente sobre ritmos de PCR antes do curso encontrava-se aquém do necessário para atuação como médico pediatra no sistema de saúde em todos os campos específicos (medicações, reconhecimento dos ritmos, conduta e SRI).Verifica-se, após curso, melhora importante na avaliação de conhecimento, ressaltando a necessidade de cursos de treinamento teórico prático periódico para médicos que ingressam na residência médica. Sugerimos investimento em treinamento de Urgência e Emergência de Pediatria para os Médicos Residentes em Pediatria por serem profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente em PCR

Palavras-chave: Residência Médica; Parada Cardíaca; Ressucitação Cardiopulmonar;

Referências: OLIVEIRA, J.A.F. Avaliação no curso de residência médica do INCA, na área de cirurgia, no período de 1997 a 2001: uma análise qualitativa. Dissertação de Mestrado - Instituto Superior de Estudos Pedagógicos. Rio de Janeiro, 2003.GRANZOTTO, J.A.; SCHNEI, S.; VECCH, A.A. et al. Capacitação em suporte básico de vida em um hospital universitário. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v. 52 n. 1, p 24-28, jan.-mar. 2008;

Livro 1.indb 664 3/1/2012 09:01:00

Competências Necessárias para Preceptores de Residência Médica, na Visão dos Médicos Residentes

Jorge Carvalho Guedes (1); Elena Barragán (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA; 2 - FAIMER Brasil;

Problema: A avaliação de programas de Residência Médica passa necessariamente pela qualidade de seus preceptores. A avaliação dos perfis de preceptores e sua adequação às práticas de supervisão não vem sendo abordada nas estratégias de avaliação, por falta de parâmetros. **Cenário:** Residências Médicas das grandes áreas de atuação e das especialidades, cujos programas são ligados ao SUS, em estado da região Nordeste. O que foi feito: Em 2010, num seminário introdutório para 162 Médicos Residentes das grandes áreas e especialidades, fomentou-se a obtenção de consenso entre os médicos residentes sobre as competências necessárias para os preceptores de residência. Esse consenso foi obtido através do processo "bola de neve", no qual a seguinte pergunta: "que qualidades você acha que são importantes para um preceptor de Residência Médica?" foi discutida livremente por 15 minutos em grupos de 4 residentes, que em seguida se reuniram e rediscutiram por 15 minutos em grupos oito participantes, com relator. Os resultados obtidos nos grupos de oito foram expostos e consensuados em 4 salas com 5 grupos e duração de 30 minutos. Os resultados finais das 3 salas foram compilados e expostos para validação pelos próprios médicos residentes, numa plenária final, no dia subseqüente. O trabalho contou com 1 faciltador por sala e com um coordenador geral. **Impacto resultante**: As seguintes competências foram consensuadas e validadas pelos médicos residentes: - Conhecimento técnico, caracterizado como "amplo,teórico-prático, aprofundado e atualizado".- Compromisso, caracterizado por "disponibilidade, organização, disciplina, disposição para melhoria contínua". – Capacidade de comunicação, caracterizada como "postura ética, boa relação médico-paciente e boa relação com a equipe, profissionalismo". – Capacidade pedagógica. Essa última competência foi a única não caracterizada detalhadamente. Os médicos residentes identificaram entre as principais competências não apenas as ligadas ao desempenho técnico-profissional, mas também características referentes a liderança, empatia e comunicação como necessárias para os preceptores. A disponibilidade surgiu como importante qualidade para o preceptor, em alguns grupos sobrepujando o conhecimento técnico. **Conclusões:** O processo de "bola de neve" mostrou-se um método eficaz de obtenção rápida de consenso em grandes grupos. As competências listadas poderão ser comparadas com as identificadas por gestores do SUS e pelos próprios preceptores, para a definição de instrumentos para avaliação.

Palavras-chave: Residência Médica; Preceptor; Avaliação de preceptor;

Referências: Willaume,S. The preceptor in pediatric residency programs: main attributes. J Pediatr; 76(5): 333-8. 2000.De Villiers, M et al. The Delphi technique in health sciences education research. Medical Teacher, 27(7): 639–643, 2005.

Concepções do Aluno de Medicina sobre sua Ambição Profissional e Atuação em Medicina de Família e Comunidade

Bruna Mayara Rocha Garcia (1); Ana Maria Silveira Machado de Moraes (1); Rosângela Zigiotti Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Introdução A qualidade dos serviços de saúde no Brasil é frequentemente criticada pela população, inclusive pelos profissionais do serviço público, que em inúmeras ocasiões expõem seu descontentamento, desmotivação e o desinteresse pela atividade. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e implantação do Programa da Saúde da Família (PSF), a Atenção Básica (AB) foi consolidada como a parte central do sistema. Neste cenário, o médico de família e comunidade adquiriu visibilidade, porém ainda há pouco interesse pela especialidade e a maioria das equipes do PSF ainda é composta por profissionais sem formação específica. Na literatura, poucos estudos exploram os motivos pelos quais egressos do curso de medicina não se mostram interessados pela especialidade. **Objetivos:** Identificar os fatores que contribuem em optar ou não pela carreira de Medicina de Família e Comunidade (MFC). **Metodologia** Trata-se de uma pesquisa qualitativa. Foi utilizado um questionário auto-aplicável, voluntário e anônimo, proposto a todos os acadêmicos do 2º, 4º e 6º ano de medicina no ano de 2010 de uma universidade. A escolha destas séries se deu em função da divisão do currículo, que separa as etapas em: Básicas, Clínicas e Internato. O questionário foi composto de perguntas abertas que buscaram explorar características relacionadas ao curso, influências, motivações e escolhas. **Resultados** O questionário foi respondido por 80 alunos, sendo: 23 do 2º ano, 22 do 4º ano e 35 do 6º ano. Entre os alunos do 2º ano, 82% dos entrevistados responderam que até aquele momento não haviam recebido informações que possibilitassem a compreensão da atuação do médico na AB. Deixaram de responder várias perguntas devido ao pouco conhecimento sobre o tema. No 4º ano, 50% julgaram ter sido insuficiente as informações apresentadas até então, enquanto os outros afirmam que

Livro 1.indb 665 3/1/2012 09:01:00

compreenderam o que é AB, pois a disciplina de MFC foi capaz de mostrar a realidade de atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e PSF. Para o 6º ano, o ciclo de internato em Saúde Coletiva, no 5º ano foi ótimo. Em sua maioria, alunos perderam preconceitos a respeito dessa especialidade e UBS, lamentaram a curta duração, gostaram do ciclo, mas não foi o suficiente para seduzi-los a fazer residência nessa área. Foi praticamente universal entre os alunos do 4º e 6º ano a opinião de que a AB precisa de profissionais qualificados e a especialização em MFC seria uma boa solução para esse problema. O contato tardio com a AB e MFC contribuem para que o acadêmico valorize outras especialidades que já são mais conhecidas e difundidas entre a população. Como conseqüência, mesmo criticando o fato de vários profissionais sem capacitação trabalharem nessa área, os que não são avessos ao perfil desse trabalho visualizam fazer o mesmo com o objetivo de renda, enquanto aguardam serem aprovados em algum outro programa de residência médica. **Conclusão** Esse curso promove um conhecimento tardio sobre a AB e MFC. Acadêmicos do 2º ano praticamente não sabem o que são esses temas. Alunos do 4º e 6º lamentam esse fato, apreciam essa área, mas não se interessaram em fazer residência de MFC por diversos outros motivos.

Palavras-chave: Atenção Básica; Perfil; Acadêmico.

Referências: MELO G. A. et al. Médico de família: ser ou não ser. Dilemas envolvidos na escolha desta carreira. Revista Brasileira de Educação Médica. 33(3); 475-482; 2009.NETO P. G. C, LIRA G. V.; MIRANDA A. S. Interesse dos Estudantes pela Medicina de Família: Estado da Questão e Agenda de Pesquisa. Revista Brasileira de Educação Médica 33 (2) 198–204; 2009.

Contribuição de uma Instituição Federal para a Residência Médica em Cirurgia Pediátrica

Claudia Tavares Regadas (1); Vera M Mesquita (1); Shirley Pan (1); Adão Martinez Faccioni (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE;

Introdução A Cirurgia Pediátrica é uma especialidade que se desenvolveu a partir da segunda metade do século XX. A área de atuação dos Cirurgiões Pediatras é muito ampla e varia em diferentes locais, tornando difícil a análise da quantidade ideal de profissionais necessários para atender a determinada população. **Objetivos** Estudar a contribuição de uma Instituição Federal de assistência, ensino e pesquisa para a formação de Cirurgiões Pediatras no Brasil. **Método** Relato da história da criação da especialidade de Cirurgia Pediátrica no Brasil e seu desenvolvimento numa Instituição Federal. Definição do perfil dos médicos residentes do Serviço de Cirurgia Pediátrica de uma Instituição Federal e sua contribuição para o país. **Resultados** A Cirurgia Pediátrica tornou-se especialidade no Brasil em 1964, com a criação da Sociedade Brasileira de Cirurgia Pediátrica. O Serviço tornou-se independente da Cirurgia Geral em 1971, momento a partir do qual temos o registro dos residentes. Entre 1971 e 2010 formaram-se 40 cirurgiões pediatras nesta instituição. Considerando, que o primeiro residente mantém-se em exercício na profissão e que há no Brasil, atualmente, cerca de 800 cirurgiões pediatras atuantes, esta única instituição foi responsável pela formação de 5% do total de cirurgiões pediatras em atividade no país e 15% dos cirurgiões pediatras atuantes no estado (18/118). A maioria das vagas para residência em Cirurgia Pediátrica encontra-se na área geográfica desta instituição, justificando a procura de profissionais de outros estados para sua formação. Dezoito residentes (45%) tinham origem na mesma área geográfica da instituição e lá permaneceram, sendo que 4 (10%) ingressaram na instituição, posteriormente, por concurso, e fazem parte do quadro permanente de funcionários. Vinte e dois residentes (55%) eram originados de outros estados e para lá retornaram. Cinco residentes (12,5%) do total dos formados exercem, atualmente, outra especialidade que não a Cirurgia Pediátrica, podendo refletir o resultado das dificuldades de se exercer uma especialidade cirúrgica, tais como: maior desgaste físico; dificuldade de vínculo em tempo integral, gerando múltiplos vínculos; baixa remuneração em comparação com o nível de responsabilidade. **Conclusão** O perfil dos médicos residentes do Serviço de Cirurgia Pediátrica desta Instituição Federal demonstra seu impacto para formação de profissionais em todo o país, especialmente pela colaboração com a difusão da especialidade para áreas que não oferecem treinamento.

Palavras-chave: Residência; cirurgia; especialidade;

Referências: Jesus LE, Aguiar AS, Campos MSM, Baratella JRS, Ketzer JC, Mastroti RA, Amarante ACM. Formação e demanda do cirurgião pediátrico no Brasil. Rev Col Bras Cir. [periódico na Internet] 2009; 36(4). Disponível em URL: http://www.scielo.br/rcbcNeuhaus P. Why should young doctors become surgeons? Ann Surg. 2007; 246(6): 911-5.

Livro 1.indb 666 3/1/2012 09:01:00

Descrição e Análise da Avaliação da Residência Médica em um Hospital de Ensino: Uma Proposta Sempre em Estudo

Maene Marcondes Cardoso (1); Ana Maria Amâncio (1); Ildenê Loula (1); Vera Mesquita Bortoluzzo (1); Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva (1); Sylvia Maria Pereira Porto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE;

Introdução: Mudanças educacionais promovem desafios buscando romper com o modelo de ensino tradicional para formar profissionais de saúde com elevado conhecimento técnico-científico e práticas humanísticas. Treinamento em serviço que caracteriza ensino médico não pode ser passivo, mas obrigatoriamente um processo dinâmico com participação de todos envolvidos. Acompanhando este pensamento, avaliação exige constantes reflexões e, às vezes adaptações para garantir um caminho de êxito. **Objetivos:** Descrever processo de avaliação utilizado na residência médica de um hospital de ensino. Refletir sobre avaliação que fortalece o diálogo e proporciona produção de conhecimento em residência médica. **Método:** Análise das avaliações ano 2010 dos seguintes programas de residência médica: clínica médica, cirurgia geral, pediatria e ginecologia/obstetrícia. Consideradas anotações da coordenação pedagógica sobre atendimentos e o preenchimento pelos preceptores de ficha de avaliação que inclui os seguintes itens: desenvolvimento intelectual (6 questões), condições de relacionamento (3 questões), registro do número de faltas, de observações/sugestões. Os conceitos utilizados foram: MB (muito bom), igual ou acima de 9; B (bom), entre 7 e 8; R (regular), entre 5 e 6 e I (insuficiente), abaixo de 5. Assim, no quesito desenvolvimento intelectual cada residente passou a ter um único conceito em cada trimestre, que corresponde à média do período. Utilizaram-se três categorias de resultados de avaliação: 1) média igual ou acima de 8, ótimos resultados, 2) média entre 5 e 8, considerado bom desempenho e 3) média abaixo de 5, desempenho abaixo do esperado, insuficiente. O registro de condições de relacionamento, número de faltas e de observações/sugestões subsidiou conjuntamente o processo de avaliação e de intervenção da coordenação pedagógica. Verificação se o desenvolvimento dos residentes ficou evidenciado pelos instrumentos e práticas utilizadas. **Resultados:** Foram analisadas 417 fichas de avaliação de residentes, assim distribuídas pelos programas de residência: clínica médica: 204 (avaliações bimestrais); cirurgia geral: 36 (avaliações trimestrais); pediatria: 135 (avaliações trimestrais) e ginecologia/obstetrícia: 42 (avaliações trimestrais). 87,29% das avaliações apresentaram média acima de 8, ótimos resultados; 12,71%, médias entre 5 e 8, considerado bom desempenho. No período estudado não encontramos médias inferiores a 5, resultados abaixo do esperado. Um fator determinante desse bom resultado de desempenho é o trabalho de acompanhar e orientar o residente no sentido de garantir contínua evolução e demonstração de êxito. **Conclusão:** É imprescindível que os educadores tomem consciência do significado e relevância da avaliação no período de residência médica. As fichas que preceptores preenchem são elaboradas para acompanhar o desenvolvimento emocional e intelectual do residente, verificando apropriação de saber e amadurecimento. Durante esse período de treinamento em serviço, procuramos refletir sobre as possibilidades do residente conquistar novas condutas, elaborar esquemas de argumentação e contra-argumentação facilitando o enfrentamento de novas tarefas.

Palavras-chave: Educação Médica; Hospital de Ensino; Tutoria;

Referências: Domingues, R.C.L.; Amaral, E.; Bicudo-Zeferino, A.M. Conceito global: um método de avaliação de competência. Revista Brasileira de Educação Médica.33, 1, 148-151.2009.Perrenoud, P. Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens – entre duas lógicas. Porto Alegre: Artmed, 1999.

Desempenho de Médicos Egressos de Instituição Federal de Ensino Superior em Concursos de Seleção para Residência Médica – 2002 a 2010

Rosa Cristina dos Santos Vianna (1); Maria Lucia Pimentel (1); Ronaldo Vinagre (1); Eduardo Gordilho Fraga (1); Mauricio Gama (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: A maioria dos graduados em Medicina submete-se a processo de seleção em programas de residência médica em busca de um modelo de pós-graduação "lato sensu", que treina, remunera e confere título para ter acesso ao mercado de trabalho. A partir da experiência de 20 anos na realização de concursos, os autores dispuseram-se a avaliar o desempenho dos médicos formados na instituição federal de origem nas provas de acesso direto à residência médica. **Objetivos:** a) Analisar o desempenho dos egressos de uma faculdade de medicina federal no processo de seleção à residência médica para unidades hospitalares da instituição de origem; b) Observar as opções por especialidade ao longo do período. **Método:** Análise do banco de dados dos Concursos de Seleção para Residência Médica, entre 2002 e 2010. Matrizes anuais contendo as variáveis

Livro 1.indb 667 3/1/2012 09:01:00

dos candidatos à: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Obstetrícia /Ginecologia e Pediatria foram analisadas quanto ao estabelecimento de origem, opção pela área, nota final e aprovação. O desempenho foi avaliado através das médias das notas finais por área e geral. Foram utilizados: análise de variância, testes t de Student, qui-quadrado e teste exato de Fisher considerando-se como p <0.05 o nível de significância. **Resultados:** 887 médicos se candidataram entre 2002 e 2010 nas áreas de acesso direto, sendo 374 egressos da instituição. A média de idade foi de 24.6 anos. O número anual dos egressos variou entre 32 em 2002 e 51 em 2005 (media de 42 candidatos/ano) sendo que 21,8% optam por uma das áreas de acesso direto. As médias das notas finais referentes às 4 áreas variaram entre 75,4 (2005) e 67,9 (2009) demonstrando queda significativa (p<0.0018). Percentuais anuais de aprovação de egressos variaram entre 54,1% em 2003 e 46,6% em 2010 (média 51%), índices superiores ao total de aprovados oriundos de outras instituições (p entre 0,000 e 0,033). Os egressos preencheram 68,1% (2003) e 42.8% (2010) das vagas oferecidas anualmente. Clínica Médica foi a área mais procurada: 30,5% (2002) e 50,4% (2009) . **Conclusões:** Considerando-se a média de idade da amostra, pode-se inferir que estamos analisando recém egressos. Prestam concurso para as áreas estudadas 21,8% com taxa de aprovação de 51%, ocupando a maior parte das vagas oferecidas para treinamento. O desempenho menos expressivo em 2010 será acompanhado para verificação de tendências. É preocupante a redução das notas finais na análise temporal. O aumento progressivo das inscrições para a Clínica Médica se correlaciona com a demanda para o internato eletivo na instituição.

Palavras-chave: Educação Médica; Residência Médica; Medicina;

Referências: Ribeiro RC, Fonseca-Guedes CHF, Nunes MPT. Médicos recém-formados: sólida formação geral ou sólida formação especializada? Rev. bras. educ. med. 2009;33(4):571-585Cutait R, Correa PAFP, Silva ED, Padilha R. Exame para ingresso na Residência Médica de Coloproctologia. A experiência do Hospital Sírio-libanês (São Paulo, SP). Rev. bras. Coloproct. 2006;26(4):394-398.;

Escolha da Especialidade Médica e Perspectiva de Vida em Acadêmicos do Primeiro Ano do Curso de Medicina em uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro

Maysa Baldez Dutra (1); Artenira Da Silva e Silva Sauaia (1); Cícero Ricardo Machado De Matos (1); Diego Salvador Muniz Da Silva (1); Karla Millana Cardoso Rodrigues (1); Yuri Oliveira Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Introdução: O caráter psicossocial, cultural e econômico influencia diretamente na escolha da profissão, da especialização e na concepção de perspectiva de vida dos acadêmicos de Medicina. A ocupação do profissional médico define-se de acordo com a interação histórico-social, possibilitando ainda que interesses humanitários, científicos e financeiros perpassem em suas preferências e em sua formação. Desta forma, nenhuma escolha de especialidade médica pode ser considerada abstrata e sim, relacionada às diferentes praticas medicas vivenciadas ao longo da formação acadêmica. Ao ter-se ciência das pretensões de vida e profissionais dos acadêmicos, pode-se inclusive traçar um perfil da busca do aprendizado e da formação do futuro profissional médico. **Objetivos:** Catalogar as especialidades médicas mais almejadas e a perspectiva de vida dos acadêmicos no primeiro semestre do curso de Medicina de uma universidade Federal do Nordeste brasileiro. **Metodos**: Realizou-se um estudo quanti-qualitativo durante o mês de junho de 2011 em uma turma composta por 44 alunos do primeiro período do curso de Medicina em uma Universidade Federal do Nordeste brasileiro, cuja amostra foi composta por 36 alunos. A coleta de dados foi realizada através de um questionário semiestruturado elaborado com perguntas abertas referentes à escolha da especialidade médica e as perspectivas de vida dos referidos acadêmicos. Foram respeitados os direitos individuais, o sigilo e a liberdade dos componentes da pesquisa e das informações prestadas. **Resultados:** Ao pesquisar-se a especialidade médica pretendida por acadêmicos do primeiro período revelou-se que 44,44% dos acadêmicos estavam em duvida entre duas ou mais e que 07 dos acadêmicos não tinha sugestão no momento da pesquisa. As especialidades mais citadas foram às ligadas a Neurologia (Clínica Neurológica, Neurocirurgia ou Neurociências) e Pediatria (Clinica Pediátrica, Cirurgia Pediátrica ou Neonatologia). As carreiras de Obstetrícia, Antroposofia, Geneticista, Oftalmologia, Nefrologia e Gastroenterologia foram mencionadas apenas uma vez. Dos dezessete acadêmicos que citaram apenas uma opção, 35,29% escolheram especialidades tipicamente cirúrgicas como Cirurgia Geral e Neurocirurgia. A busca por ascensão e/ou estabilidade financeira pode ser explicitada nos salários citados pelos acadêmicos. Observou-se que 33% almeja uma média entre R$ 20.000 a 30.000 mensais e apenas 01 dos entrevistados diz estar satisfeito com um salario menor que R$ 10.000 reais. A busca pela estabilidade da família a ser constituída é citada em 36,1% e pelo retorno financeiro e/ ou emocional a família atual por apenas 03 estudantes. **Conclusão:** A pouca vivência acadêmica obtida pelo recém-ingresso no curso de Medicina lhe confere indecisão quanto à futura especialidade médica, entretanto não anula a idealização de escolhas e perspectivas de vida, inclusive profissionais e financeiras.

Palavras-chave: Educação Médica; Especialidades Médicas; Abordagem Qualitativa;

Livro 1.indb 668 3/1/2012 09:01:00

Referências: BELLODI, Patrícia Lacerda. Surgery or general medicine: a study of the reasons underlying the choice of medical specialty. Sao Paulo Med. J., São Paulo, v. 122, n. 3, maio 2004MACEDO, Douglas Henrique de; BATISTA, Nildo Alves. O Mundo do Trabalho durante a graduação médica: a visão dos recém-egressos. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, mar. 2011;

O Residente como Professor: Formação Docente na Residência em Medicina de Família e Comunidade da Ufpe

Gustavo Sérgio de Godoy Magalhães (1); Lidia Ruiz Moreno (2); Regina Onezifora da Silva Monteiro (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE / Secretaria Municipal de Saúde do Recife; 2 - UNIFESP/CEDESS; 3 - UFPE;

Introdução: A formação docente do programa de residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Recife é desenvolvida em um módulo chamado "Iniciação à Docência". Este módulo visa iniciar os médicos residentes em um processo de formação docente numa perspectiva reflexiva da ação pedagógica pautadas em uma atitude crítica e colaborativa coerentes com as mudanças dos pressupostos da ciência, educação e saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apresentam a necessidade de formar um médico com pensamento crítico sobre os problemas de nossa sociedade, a fim de orientar seu trabalho para as necessidades de saúde da população. Para isto a sua formação deve ser apoiada por uma escola integrada a rede de serviços de saúde e mediada por professores compromissados com a prática reflexiva. Apoiados por uma baixa adesão dos professores de medicina às mudanças apresentadas nas DCNs, a necessidade crescente de corpo docente qualificado em Medicina de Família e Comunidade e o reconhecimento do importante papel docente que o médico residente desempenha, o PRMFC apresenta uma proposta de desenvolvimento de competências docentes para o residente, a fim de dar uma resposta a este problema. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo descrever e analisar esta experiência de formação docente para médicos residentes na perspectiva do novo perfil profissional recomendado nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Além disto, busca caracterizar o perfil dos médicos residentes participantes, identificar as concepções e práticas pedagógicas dos médicos residentes, analisar a repercussão na relação ensino-aprendizagem para os estudantes da graduação e para os professores residentes, e desenvolver uma proposta de formação docente para programas de residência médica. **Metodologia:** Será desenvolvido um estudo de caso o qual terá como enfoque a vivência dos residentes no módulo, a partir de narrativas desenvolvidas a partir de práticas educativas em diversos cenários (sala de aula, serviço e comunidade) com estudantes da graduação de medicina da mesma universidade, entre os meses de fevereiro e julho de 2011. **Resultados:** Emergem nos encontros os desafios de aprendizagem de cada participante e a reflexão partilhada de como lidar com cada situação sem desconsiderar a sua singularidade. Dos 9 residentes formados pelo programa desde 2006, 5 produziram trabalhos de monografia com a temática relacionada com a experiência de desenvolvimento docente. **Conclusão:** Conclui-se que o desenvolvimento docente na residência médica é uma alternativa viável e pode possibilitar a construção de competências pedagógicas pelo residente em consonância com os novos pressupostos da educação, integrando estes saberes a sua vivência como profissional e cidadão.

Palavras-chave: Residência e Internato; Formação Docente; Educação Médica;

Referências: BRASIL, Conselho Nacional de Educação, Câmera de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. 7 de Novembro de 2001.FEUERWERKER, L C M. Mudanças na Educação Médica e Residência Médica no Brasil. Hucitec-Rede UNIDA, São Paulo, 1998;

Perfil Histórico do Concurso de Residência Médica em Pediatria e a Realidade Brasileira

Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Valmin Ramos da Silva (2); Angela Maria Lino da Conceição (1); Mario Jose Aguiar de Paula (1); Andréia Pereira Ribeiro Aguiar de Paula (1); Fernando Del Piero (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória; 2 - EMESCAM; 3 - UNIVIX;

Introdução: O sistema de especialização em medicina, baseado na Residência Médica(RM), iniciou-se em 1889 nos Estados Unidos, em 1945 o Hospital das Clínicas da USP iniciou-se o primeiro programa de RM. O Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória mantida pela Secretaria de Saude/SESA-ES, com capacidade instalada de 168 leitos é uma referência nacional. **Objetivo:** Avaliar a história do concurso da RM

Livro 1.indb 669 3/1/2012 09:01:00

nos últimos 10 anos, avaliando o número de candidatos inscritos, matriculados e os que cursaram e ainda relacionar com os anos de formados dos candidatos. **Justificativa**: A necessidade de avaliar a evolução do concurso para a residência médica no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e inserido no contexto nacional. **Metodologia:** Um estudo quantitativo, retrospectivo, onde será realizado um levantamento de dados em todos os arquivos relacionados aos residentes inscritos nos concursos para a residência médica de pediatria. **Resultados:** Em 2000 dos 50 inscritos 27 chamados 14 desistentes, 2001 dos 61 inscritos 37 chamados 23 desistentes, 2002 dos 48 inscritos 35 chamados 21 desistentes, 2003 dos 35 inscritos 26 chamados 12 desistentes, 2004 dos 54 inscritos 28 chamados 14 desistentes, 2005 dos 53 inscritos 20 chamados 4 desistentes, 2006 dos 34 inscritos 24 chamados 08 desistentes, 2007 dos 30 inscritos 29 chamados 13 desistentes, 2008 dos 36 inscritos 23 chamados 13 desistentes, 2009 dos 41 inscritos 25 chamados 10 desistentes 2010 dos 48 inscritos 44 chamados 28 desistentes. **Conclusão:** A realidade brasileira tem demonstrado que a RM é um complemento indispensável à formação do médico. Os achados levam a refletir sobre o processo RM e um questionamento sobre a mudança de interesse pela especialidade pediátrica. Porém nos últimos anos encontramos um novo aumento no número de inscritos com mais anos de formados, onde podemos detectar que a necessidade de pediatras no mercado de trabalho está levando a maior procura por esta especialidade.

Palavras-chave: Residencia Médica; Pediatria; Pediatra No Brasil;

Referências: Editorial da Rev Med Minas Gerais 2010; 20(4 Supl 3): S1-S56 http://rmmg.medicina.ufmg.br/Residência médica no Brasil situação atual e perspectivas;

Proposta de Aperfeiçoamento da Avaliação de Desempenho em Programa de Residência Médica em Pediatria em Instituição Especializada

Glaucia Macedo de Lima (1); Daniela Borgli (2); Ildenê Loula (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Federal dos Servidores do Estado; 2 - HFSE MS;

A avaliação na Residência é um desafio da aprendizagem em serviço. **Objetivo** Aperfeiçoar a avaliação de desempenho em Programa de Residência Médica em Pediatria na nossa Instiuição. **Método:** Analisar com base literária e discutir o modelo de avaliação dos residentes em Pediatria visando articulação, via Núcleo de Apoio às Atividades de Pesquisa e de Ensino (NAAPE) do Hospital na uniformização dos processos avaliativos das outras Residências. Realiza-se avaliações trimestrais do desempenho por escalas de atitudes que incluem: Compreensão; Conhecimento teórico; Iniciativa / Independência ; Cooperação; Pontualidade / Assiduidade; Disciplina; Interesse / Curiosidade; Responsabilidade e relacionamento do residente com o preceptor, com os profissionais da clínica e com os pacientes. A avaliação é determinada por uma comissão interna, - Grupo Avaliador do PRM em Pediatria, composto por preceptores, chefia do Serviço, chefe de Clínica e representantes do primeiro e do segundo ano. Também são consultados chefes de subsetores especializados da Pediatria. A média determinada equivale à nota atribuída no período. A média, transformada em "Muito bom","Bom","Regular" ou "Insuficiente", é registrada em relatório encaminhado trimestralmente à CNRM . Antes do envio é dado ciência ao Residente do seu conceito. base para aprovação ou não. Na avaliação do R3, utiliza-se a mesma ficha, porém, como o estágio ocorre nas especialidades a avaliação se realiza pelos Chefes de Setores e depois pelo Preceptor que encaminhamento à COREME Seminários semanais, com temas da especialidade, divididos em módulos bimestrais*.com a participação dos R1 e R2 e pré e pós-testes. Ao final calculam-se as notas dos testes divulgadas aos Residentes. A média é utilizada para proporcionar vantagens nas escolhas de participação em Congressos pelos residentes **Intervenção:** a) Objetiva-se somar a avaliação pontuada pelo Grupo Avaliador a outras avaliações formais já em desenvolvimento durante o treinamento no Serviço. Ao conceito do Grupo Avaliador, valor de 50 pontos, complementam-se 30 pontos de avaliação formal, incluindo prova escrita e média dos seminários - bimestrais* além de 20 pontos referentes à monografia ou publicação de trabalho científico na especialidade. Atribui-se ao Residente um conceito final, base para a sua aprovação ou não. Objetiva-se considerar a aferição e de seminários como uma das avaliações formais . b)Propõe-se criar formulário a ser preenchido ao final do estágio com avaliação do programa pelo residente. c) trabalhos científicos, como Monografia ou publicação em periódico serão considerados. d) Divulgação das propostas de ação e do Modelo de avaliação do PRM em Pediatria a outros PRM. **Conclusão:** O nosso PRM contempla o que vem sendo priorizado na CNRM. Obter troca de experiências com outros Programas e maior consistência aos nossos instrumentos de avaliação, dentro da proposta de educação e aperfeiçoamento permanente, é no nosso entender, uma das condições incondicionais do fazer em Preceptoria.

Palavras-chave: Educação Médica; Educação Em Saúde;; Internato E Residência;; Educação Em Saúde;

Referências: VILLAR, AM; CARDOSO MHCA. Residência médica em pediatria: no campo de prática. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro; 2002. 18: 329-339.NUNES, MPT. Residência médica no Brasil: situação atual e perspectivas. Boletim Informativo da Associação Brasileira de Ensino Médico, Rio de Janeiro, 2003. 31:6;

Livro 1.indb 670 3/1/2012 09:01:00

Residência Médica sob a Visão Dos Concluintes de um Curso Médico: Análise das Pretensões das Especialidades

Silvia Helena Arias Bahia (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Suellem Souza Barbosa (1); Carla Andréa Avelar Pires (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Rita Catarina Medeiros de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Introdução: A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos sob forma de especialização, instituída desde 1977 pelo MEC. É eminentemente prática, ofertada por instituições de assistência à saúde em todo o país, é considerada "padrão ouro" da especialização médica e apresenta grande demanda pelos recém-concluintes, apesar da desproporção do número de vagas ofertadas por ano x quantidade de concluintes por ano. **Objetivo:** Avaliar as pretensões de realizar residência médica e suas especialidades em um grupo de concluintes de um curso médico. **Metodologia:** Conduziu-se um estudo transversal descritivo com um grupo de concluintes do curso médico de uma Instituição Federal de Ensino Superior da Região Norte do Brasil a partir de um questionário autopreenchível elaborado pelos autores. **Resultados:** Participaram do estudo 44 concluintes, sendo igual a proporção entre os sexos. Desses, 86,4% (38/44) referiram que haviam prestado concurso de Residência Médica, os demais (4/44) relataram que já ingressariam no mercado de trabalho. Dos concluintes que prestaram concursos, 76,3% (29/38) haviam participado de 4 ou mais processos seletivos e 86,8% (33/38) relataram ter viajado para outros Estados para participar desses concursos. Entre os Programas de Residência Médica (PRMS) pretendidos, os mais procurados foram, Clínica Médica (34,2; 13/38), Cirurgia (18,5%; 7/38) e Oftalmologia (13,2%; 5/38). Os PRMS das áreas básicas foram referidos por 50% dos estudantes. Até o momento da pesquisa, 63,2% (24/38) dos participantes haviam sido aprovados em PRMS, e a maioria desses em mais de um processo seletivo (75,0%; 18/24). **Conclusões:** Através do estudo pode-se identificar que a maioria dos concluintes analisados participaram de vários concursos públicos de residência médica, viajaram para outros Estados para participarem dos processos seletivos, metade buscava PRMS das áreas básicas e a maioria já havia sido aprovada nesses concursos.

Palavras-chave: Residência Médica; Concluinte; Especialidades Médicas;

Referências: Maria do Patrocínio Tenório Nunes. Residência Médica no Brasil - Situação atual e Perspectivas. Cadernos ABEM. Volume 1.Maio 2004,p.30-32.Marcelo Gurgel Carlos da Silva; Fernando dos Santos Rocha Filho. Residência Médica em Clínica Médica no Ceará em 2003: Oferta de Vagas e Perfil da Concorrência. Rio de Janeiro, v.29, nº 1, jan./abr. 2005 127;

Responsabilidade Civil Decorrente do Exercício do Médico Residente em Unidades Públicas de Saúde.

Fernanda Santos Vieira Alves Rodrigues (1); Gilberto Jorge Ferreira de Freitas (2); Eduardo Itagyba de Araújo Padilha (2); Leonardo Lia Costa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE/UniverCidade; 2 - UniverCidade;

Introdução: O Código de Ética Médica traz como princípio fundamental o aperfeiçoamento contínuo, dando grande relevância à especialização e importância à Residência Médica. Como o médico residente une formação ao exercício profissional, se faz pertinente uma análise dos aspectos de Responsabilidade que permeiam suas atividades. A sobrecarga existente no serviço público de saúde e a falta de reconhecimento formal dos preceptores, por vezes, fazem com que esta importante ferramenta de formação seja utilizada equivocadamente como mera força de trabalho, o que colabora para o aumento na incidência de erros indenizáveis e fomenta a realização do presente estudo. **Objetivos:** Analisar o instituto da Responsabilidade Civil aplicado ao funcionamento de Programas de Residência Médica em Unidades Públicas de Saúde no tocante ao cuidado do paciente, determinando-se a abrangência de responsabilização de cada parte envolvida nesta especial relação de ensino-aprendizagem, a saber: Instituição Hospitalar, Preceptor e Residente. **Método:** A fonte deste trabalho foi a pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos, além da legislação e jurisprudência pertinentes à matéria nele tratada, aplicando-se a análise qualitativa da questão apresentada. **Resultados:** A Responsabilidade Civil das instituições públicas é determinada pela Constituição Federal, devendo responder diretamente pelos atos danosos de seus agentes, independentemente de culpa ou dolo. Ressalte-se que agente público é todo aquele que realiza atividades em nome do Estado, mesmo em caráter temporário, enquadrando-se nesta concepção o médico residente. Vale destacar, que a ausência de preceptoria qualificada pode ensejar a reparação, dada sua obrigatoriedade legal. Já para configurar-se a responsabilidade dos médicos deve ficar comprovada a existência de negligência, imprudência ou imperícia. Observe-se: o preceptor pode responder por atos realizados em conjunto, ou ainda, por atos de seus pupilos, se negligenciado seu dever de supervisão. E, o residente, por inexistir qualquer normatização que o diferencie, responde por seus atos como os demais profissionais já especializados, ressalvada certa mitigação aplicada pelos Tribunais. Tal abrandamento punitivo é fundamentado pelas circunstâncias educacionais

Livro 1.indb 671 3/1/2012 09:01:00

que envolvem os Programas de Residência. Por fim, tem-se que as indenizações realizadas pelo Estado, decorrentes de atos culposos dos residentes e preceptores, fazem nascer um poder/dever de regresso contra o real causador da lesão civilmente reparada, dada a indisponibilidade do patrimônio público. **Conclusão:** Conclui-se, portanto, que há a preservação dos direitos daqueles que se submetem aos cuidados dos médicos residentes, havendo o dever de diligência de todos os envolvidos. Inclusive faculta-se àqueles, quando da experimentação de um dano decorrente de ato culposo do residente, demandarem em face de quaisquer das partes envolvidas (Unidade Hospitalar, Preceptor e Residente), em conjunto ou separadamente, havendo minuciosa análise do caso concreto. Busca-se, desta forma, ver efetivado o real espírito do instrumento reparatório, ou seja, o equilíbrio e a harmonia das relações sociais.

Palavras-chave: Educação Médica; Unidade Hospitalar de Saúde Pública; Responsabilidade Civil;

Referências: KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade Civil do Médico. 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010.NEMETZ, Luiz Carlos, et al. Estudos e Pareceres sobre Direito Médico e da Saúde. Florianópolis: Conceito Editorial, 2008.

"Avaliação da Preceptoria na Residência Médica em Cirurgia Geral no Centro Cirúrgico – Comparação Entre um Hospital Universitário e um Hospital Não Universitário"

Elizabeth Gomes dos Santos (1); Rosane Sonia Goldwasser (2); Rafael Rodriguez Ferreira (3); Guilherme Pinto Bravo Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ; 2 - SES- RJ; 3 - HMSF;

Introdução: A distância que separa o bom preceptor daquele sem a necessária competência para ensinar é muito pequena. Um excelente cirurgião nem sempre é um bom preceptor. A RM como pós-graduação sob a forma de treinamento em serviço é realizada em hospitais universitários em hospitais não universitários. A qualidade da preceptoria influencia o ganho de habilidades técnicas do residente.Compete ao preceptor identificar as habilidades do residente, treina-lo, sugerir mudanças e corrigir seus erros. Uma atitude reflexiva por meio de auto-avaliações e das avaliações dos seus residentes pode melhorar o exercício da preceptoria. A carreira docente formal, não é exigida para o exercício da preceptoria na Residência Médica. Durante a formação do residente, parte do processo envolve diretamente o preceptor, a forma como ele se conduz e como ajuda o desenvolvimento das habilidades técnicas no centro cirúrgico. **Objetivo:** Avaliação da preceptoria em um programa de Residência Médica em Cirurgia Geral, no centro cirúrgico, em um HU comparada com a de um HNU.**Método:**Questionário aplicado aos R1 e R2 dos dois serviços,modificado de Sarker SK,Vincent C, e Darzi AW. Foi utilizada a escala de Likert para qualificar o ítem pesquisado. Ítens avaliados:1)Não deixa o residente continuar a operação se cometer um pequeno erro 2)Explica o procedimento pelo menos uma vez 3)Orienta o residente assumindo a posição de cirurgião e não de auxiliar4)Fica concentrado na operação 5)Demonstra estar sempre com pressa 6)Exerce pressão sobre o residente para terminar logo a operação7)Orienta a operação no campo, 8)Permanece na sala enquanto dura a operação 9)Supervisiona de maneira agressiva 10)Discute a evolução do residente e oferece sugestões. Respostas:a)discordo completamente b)discordo c)indiferente d)concordo e)concordo completamente.**Resultados:**No HU foram avaliados 12 preceptores por 7 residentes.No HNU foram 11 preceptores e 13 residentes. Foram excluídas em ambos os hospitais as avaliações respondidas com 'indiferente" em todos os quesitos por significar que o residente que assim respondeu não havia tido contato com aquele preceptor.Foram obtidas 227 respostas válidas. A análise descritiva apresentou os dados observados expressos em percentual. A comparação da distribuição das respostas entre os dois hospitais foi analisada pelo teste 2 para tendências. O critério de determinação de significância adotado foi oχde nível de 5%. A análise estatística foi processada pelo software estatístico SAS® System versão 6.11 (SAS Institute, Inc., Cary, North Carolina). Foi observada tendência de descontentamento em relação à preceptoria no HNU o qual apresentou a tendência de resposta discordante e indiferente (DC, D e I) maior que o hospital universitário.Não existe diferença significativa, ao nível de 5%, na distribuição das respostas nas demais perguntas entre os dois hospitais. E só o resultado de um pergunta apresentou significância estatística. **Conclusão:** Existe diferença significativa na distribuição das respostas apenas da pergunta 4 "Fica concentrado na operação" (p = 0,010) entre os hospitais. Concluindo, os dois hospitais apresentaram preceptoria semelhante.

Palavras-chave: Residência Médica; Cirurgia Geral; Preceptoria;

Referências: Assessing the teaching of technical skills Sarker, SK, Vinvent, C, Darzi, AW Am J Surg 2005;189:416-418Who are the surgery clerkship directors and what are their educational needs? Boehler, ML, Rogers, DA, Schwind CJ et al Am J Surg 2003;185:216-218;

Livro 1.indb 672 3/1/2012 09:01:00

Posteres
Relatos de Experiência

49º Cobem
Belo Horizonte 2011

TEMA 1. APOIO PSICOPEDAGÓGICO AO ESTUDANTE, AO RESIDENTE E AO DOCENTE

A Importância da Tutoria como Suporte Psicopedagógico na Formação Integrada do Estudante de Medicina.

Vinícius Coelho Machado Silva (1); Ricardo Dias Correa (1); Rafaela Cristina Brito Gonçalves (1); Ana da Fonseca Martins (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Identificação do Problema: Os estudantes universitários de medicina estão expostos a diversos fatores estressores, como o grande volume de conhecimento a ser adquirido, a competitividade do meio acadêmico, o maior contato com a morte e com o sofrimento humano, dentre outros. Nesse contexto, a tutoria oferece um espaço de reflexão e autoconhecimento, contribuindo para formação integral do estudante. Este trabalho tem como objetivo evidenciar o suporte oferecido pelo programa de Tutoria aos alunos do 5º período de medicina e estimular a discussão sobre os programas de apoio psicopedagógicos no ensino médico, por meio do relato de experiência vivida por estudantes de uma universidade pública. **Cenário:** A Tutoria é ministrada no 5º período em encontros semanais de 2 horas, onde um grupo de 10 a 15 alunos é estimulado, por um tutor, a refletir sobre as experiências da formação acadêmica e suas reverberações nas diversas áreas da vida. Esse suporte tem especial importância durante o período de transição do Ciclo Básico, com aulas predominantemente teóricas e abordagem pouco voltada à prática médica, para o Ciclo Clínico, início do aprendizado médico, situação que pode gerar aumento do nível de estresse acadêmico. Esse programa tem como objetivo contribuir para desenvolvimento saudável e integral do aluno na construção do papel profissional, através do apoio em momentos de transição, o estímulo ao pensamento reflexivo e integração do conhecimento acadêmico, detectando precocemente dificuldades e providenciando encaminhamento adequado. **Desenvolvimento:** A Tutoria/Mentoring é um programa que tem como foco a humanização do estudante e considera o Tutor, uma pessoa mais experiente, como um facilitador para desenvolvimento afetivo, intelectual e social do aluno. É uma modalidade de relação de ajuda que estimula e orienta um jovem iniciante em sua jornada pessoal e profissional. A discussão de temas livres, muitas vezes propostos pelos estudantes, criou um espaço para expressão de ansiedades, medos e esperanças pessoais, seja em relação à formação médica, seja em relação às relações interpessoais. Foram debatidas as expectativas no início do ciclo clínico, a relação médico-paciente, a promoção do ato de escutar, morte assistida. Nesse sentido, o programa de tutoria tem um papel relevante ao orientar o aluno em sua jornada não só profissional, mas também pessoal, além de estimular o pensamento reflexivo e o desenvolvimento saudável do papel enquanto profissional. **Principais Resultados:** A troca de experiências contribuiu para o estreitamento dos laços entre os membros do grupo devido à identificação de problemas compartilhados por todos, amenizando conflitos individuais, ansiedades e diferenças entre os colegas e contribuindo para o desenvolvimento de habilidades interpessoais, as quais poderão ser usadas ao longo do curso e da profissão. **Conclusões:** O suporte psicopedagógico é parte importante na formação humanizada dos estudantes de medicina. Salientamos a relevância da criação de mais espaços de discussão durante a graduação de medicina, e a diversificação da formação dos tutores.

Palavras-chave: Tutoria; Educação Médica; Sistemas de Apoio Psicossocial.

Referências: Bellodi PL, Martins MA. Tutoria: mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo;2005.Millan LR. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo;1999.

A Oficina de Produção do Conhecimento como um Espaço Coletivo de Apoio a Preceptoria: A Oportunidade de Refletir sobre os Desafios do Ensino nos Serviços de Saúde

Danielle do Valle Garcia (1); Ruben Araújo de Mattos (2); Danielle Cardozo Paz (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 – UERJ.

Identificação do Problema: O modo de pensar o conhecimento em nossa sociedade esteve associado, historicamente, as autoridades cognitivas, tendo o professor/ preceptor o domínio da temática. A questão em foco nesta experiência era pensar como se dá a produção de conhecimento na relação preceptor-residente. **Cenário:** A necessidade de mudanças no processo de formação dos trabalhadores da área se configura como um dos grandes desafios para a conquista de serviços de saúde equânimes, democráticos e acolhedores das necessidades dos cidadãos. Para

Livro 1.indb 675 3/1/2012 09:01:01

tal, torna-se necessário propiciar espaços de produção pedagógica que contribuam para o surgimento de novos sentidos e significados ao agir em saúde e do ensino oferecido nos serviços que compõem o SUS, considerando que são os trabalhadores da assistência que realizam a preceptoria e mediam a teoria e a prática nas situações do cotidiano de trabalho. **Desenvolvimento:** A oficina ocorreu como parte do Fórum de Preceptoria realizado no primeiro semestre de 2011. O debate iniciou com o relato de experiências dos 40 integrantes da oficina. Identificou-se um grupo significativo de profissionais com pouca experiência na prática da preceptoria. Neste sentido, o expositor redirecionou a discussão para contemplar as angústias e inquietudes inerentes ao processo inicial da preceptoria, tais como: o cotidiano e práticas do saber, os dilemas institucionais, a construção do conhecimento em saúde, o cuidado e os entraves para o trabalho transdisciplinar. A partir de então, o debate caminhou na perspectiva da reflexão sobre como compreendemos a produção do conhecimento nos espaços de trabalho e da vida. A metodologia utilizada incluiu a exposição dialogada e a construção coletiva de texto para sistematização das falas. **Principais Resultados:** O reconhecimento dos limites da ciência. Além do conhecimento científico é necessário considerar a experiência de vida do usuário no projeto terapêutico; O modelo de atenção deve ser usuário--centrado; A organização de rotinas por meio de protocolos precisam ser transgredidas a medida que prejudiquem o respeito a singularidade dos indivíduos; A prática do ensino está diretamente ligada a prática do cuidado. A relação de poder implicada no processo de preceptoria. É necessário que o preceptor rompa com a imagem de autoridade cognitiva, para dar lugar aos relacionamentos horizontais de troca de experiências com os residentes. **Conclusões:** A oficina possibilitou o debate sobre os elementos constituintes das transformações ocorridas no ensino-aprendizagem e na produção de conhecimento. A ausência de coletivos reflexivos construiu uma demanda reprimida entre os preceptores e residentes que ao longo dos últimos anos buscaram isoladamente, superar suas inquietudes nas instituições de assistência do SUS. O espaço de apoio pedagógico construído no formato de oficina denunciou tais necessidades de troca de experiências entre os profissionais da rede e contribuiu para a compreensão de que o conhecimento é construído e reconstruído no cotidiano dos serviços a partir dos encontros dos diferentes sujeitos implicados no campo da saúde, a saber: preceptor, residente, usuário e docente.

Palavras-chave: Preceptoria; Cuidado; Conhecimento.

Referências: Mattos, R.A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos, pp. 39-64. In R. Pinheiro, R.A. Mattos (orgs). O sentido da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Editora UERJ, IMS-Abrasco, Rio de Janeiro. MERHY, E. O SUS e um dos seus dilemas: mudar a gestão e a lógica do processo de trabalho em saúde (um ensaio sobre a micropolítica do trabalho vivo). In: TEIXEIRA, S. F. (Org.) Democracia e Saúde. CEBES/LEMOS, 1998, São Paulo.

Apoiar e Crescer: A Experiência do Acompanhamento Psicopedagógico Com Alunos e Professores na Medicina do Unifoa

Bruna Casiraghi Pançardes (1); Lilian Regina Telles Faro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UniFOA.

Este trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência sobre o apoio psicopedagógico a docentes e discentes na Faculdade de Medicina do UniFOA. O curso de medicina tem características particulares fazendo com que seus alunos sejam submetidos a confrontos e desafios para os quais muitos não estão preparados. O curso em questão passou por um processo de reorganização curricular e mudanças na metodologia de ensino transformando sua grade em Modular e inserindo ferramentas das metodologias ativas. A mudança curricular gerou dificuldade nos alunos, que chegam despreparados para metodologias de ensino não "conteudistas", assim como nos professores, que necessitam de apoio e acompanhamento para adequação à nova forma de ensinar, numa perspectiva transdisciplinar. A aprendizagem centrada no aluno implica em modificações profundas em sua postura, exigindo mais responsabilidade. Tendo em vista estes aspectos, o curso de Medicina optou por requerer da instituição a presença de profissionais ligados ao Setor Pedagógico Institucional e de profissionais da área da Psicologia para realização do acompanhamento mais direto e efetivo com alunos e professores. Com relação aos discentes, os atendimentos podem acontecer por iniciativa própria, quando o estudante percebe que precisa de ajuda e procura o serviço para agendar uma orientação ou, como acontece na maioria dos casos, por indicação do professor supervisor (responsável pelo acompanhamento da turma) ou qualquer outro profissional que identifique a necessidade de acompanhamento. O atendimento individual inicia-se por uma entrevista, na qual é avaliado o tipo e grau de dificuldade cognitivo e/ou psicológico, estabelecem-se metas e objetivos de trabalho para suplantar as dificuldades encontradas e encaminha-se para serviços especializados, quando necessário. A equipe acompanha o processo e realiza reuniões com os professores supervisores e coordenadores de cursos para orientá-los a identificar comportamentos que precisam de acompanhamento psicopedagógico. Com relação ao docente, o apoio caracterizou-se como um ponto de suporte, tendo em vista que os professores médicos, em sua formação inicial, não possuem formação pedagógica ou em licenciatura e, na medida em que acompanha-se o andamento das aulas, a elaboração de avaliações, o planejamento das aulas e o funcionamento do curso de modo geral,

Livro 1.indb 676 3/1/2012 09:01:01

pode-se apontar aspectos pedagógicos que deveriam ser considerados, assim como explicitar conceitos e princípios pedagógicos, fazendo-os refletir sobre sua prática e dando suporte teórico para tal reflexão. Além disso, a presença de profissionais especializados permitiu avaliar as dificuldades imediatas e propor momentos específicos de formação para os professores do curso visando a desenvolver habilidades e saberes específicos do professor e necessários para a prática docente. Pode-se concluir que a presença de um apoio profissional psicopedagógico no curso de medicina tornou-se uma importante ferramenta de apoio e desenvolvimento profissional para os docentes, permitindo a reflexão crítica sobre a prática educativa, fundamentada nos conceitos e saberes necessários para uma docência de qualidade.

Palavras-chave: Atendimento Psicopedagógico; Apoio ao Estudante; Acompanhamento Docente.

Referências: SERPA, Maria Nasaré Fonseca; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos. Atuação no Ensino Superior: um novo campo para o psicólogo escolar. Psicologia Escolar e Educacional. 2001;5(1):27-35.

Daltro MR, Pondé MP. Atenção psicopedagógica no Ensino Superior: uma experiência inovadora na graduação de Medicina. Construção Psicopedagógica. 2011;19(18):104-23.

Apoio Psicopedagógico ao Discente

Lucilene Santos Tolentino Moura (1); Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Funorte.

Identificação do Problema: O discente ao defrontar-se com o ensino universitário pode apresentar dificuldades em relação à aprendizagem, tanto na dimensão pessoal como profissional. O curso por vezes, deixa-o angustiado sob forte pressão emocional, fazendo com que seja submetido a confrontos, para os quais, ainda não está preparado. Além disso, lhe é cobrado uma mudança de postura com envolvimento de maior responsabilidade, exigência de uma maior autonomia para gerir seu autoestudo e consequentemente sua autoaprendizagem, levando a dificuldade de adaptação à vida acadêmica e pessoal. **Cenário:** Discentes do Curso Médico das Faculdades Integradas do Norte de Minas que utiliza a Metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas e Comissão de Apoio Psicopedagógico. **Desenvolvimento:** Iniciou-se o trabalho de Apoio Psicopedagógico ao discente com objetivo de dar suporte aos mesmos na área de adequação pessoal e acadêmica. Identificando precocemente as dificuldades de aprendizagem e de adaptação às novas necessidades educativas no contexto atual este trabalho vem intervir de maneira ativa, com propostas a evitar prejuízos no desenvolvimento acadêmico. São priorizadas as dificuldades de relacionamento e de aprendizagem, falta de interesse pelas atividades, falta de freqüência regular, avaliação insatisfatória. A entrada ao serviço efetua-se a partir da ocorrência destes fatos, pedidos dos docentes ou por demanda espontânea do discente. Assim que os problemas são detectados, a comissão faz o levantamento sobre o desempenho anterior do discente em questão, oferecendo atendimento psicopedagógico individual e sigiloso. Oportuniza ao estudante momentos de análise e reflexão crítica da sua realidade e em conjunto com a comissão estabelecem metas para suplantar as dificuldades. Dependendo da magnitude do problema, e com a anuência do estudante, a família é comunicada e se necessário, o discente é encaminhado para tratamento especializado. **Resultados:** Identificação precoce das dificuldades do educando interferindo assim, de forma ativa e efetiva no seu desempenho. Reflexão com o discente acerca das suas necessidades, potencialidades e fragilidades, à partir dos conhecimentos atuais acerca da competência psicopedagógica. Esta proposta possibilitou uma melhor adaptação do estudante ao curso, o desenvolvimento da sua autonomia e criticidade, favorecendo a construção da aprendizagem e formação de valores pautada na dimensão humana, alicerçada no respeito, responsabilidade, afetividade e ética. **Conclusão:** Impulsionar ações humanizadas de atuação psicopedagógica ao discente possibilita uma adaptação mais harmoniosa ao curso. Estas ações transmitem confiança e aumentam a autoestima. Não existe receita pronta, mas interesse, boa vontade, criatividade e espírito humanístico permitem apoio às necessidades do discente, o que aumentam as possibilidades de êxito na aprendizagem. Para isto é preciso realizar as atividades habituais de forma mais prazerosa.

Palavras-chave: Estudante de Medicina; Desenvolvimento Humano; Adaptação psicológica.

Referências: Demo P. Desafios Modernos da Educação. 12ªed. Petrópolis: Vozes; 2002.Maxwell JC. Você Faz a Diferença. Como sua atitude pode revolucionar sua vida. Rio de Janeiro: Agir; 2006.

Livro 1.indb 677 3/1/2012 09:01:01

Apoio Psicopedagógico: Investimento Primordial para o Sucesso do Desempenho Acadêmico

Juçara Gonçalves Lima Bedim (1); Margarete Zacarias Tostes de Almeida (1); Wagner Luiz Ferreira Lima (1); Maria Aparecida Orioli (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIG - CAMPUS V - Itaperuna-RJ.

O presente relato tem como objetivo apontar a importância do acolhimento psicopedagógico oferecido ao estudante, tomando como base a realização de ações de formação e desenvolvimento pessoal e acadêmico, bem como o encaminhamento de acordo com as demandas estudantis. De fato, a entrada na universidade constitui-se um momento complexo de transição na vida do jovem, tanto no aspecto cognitivo quanto socioafetivo, exigindo que reúna condições para adaptação à nova realidade e enfrentamento dos desafios. Posto isso, nessa perspectiva, foi criado – na Universidade Iguaçu Campus V Itperuna/RJ – um Grupo de Apoio Psicopedagógico (GAPP), que se constitui um núcleo multidisciplinar, cuja proposta contempla quatro eixos: atenção à diversidade, dificuldades na aprendizagem, desenvolvimento humano e desenvolvimento da carreira; alicerçando-se no binômio dinamismo/flexibilidade, pois as intervenções não partem de algo pré-determinado, de modelos prontos, mas do movimento qualitativo da educação: reflexão na ação. Nesse contexto, registra-se a preocupação do corpo docente do Curso de Medicina com o fato de que a maioria dos estudantes se desloca de cidades distantes, deixando seu vínculo socioafetivo-cultural para enveredar o desafio em terras desconhecidas; embora, respaldados pelo desejo de serem médicos – como componente principal – não deixam de apresentar fragilidades. Quanto à escolha das estratégias para as intervenções, dependerá da particularidade de cada situação vivenciada pelos sujeitos, com o intuito de melhor assisti-los. Abordando-se sobre a operacionalização da prática e os resultados alcançados, desde a institucionalização do GAPP, em 2009, ressalta-se, dentre outros aspectos, o atendimento aos estudantes quanto às questões acadêmicas, psicológicas, psicopedagógicas, sociais e de saúde física e mental, ajudando-os a lidar com dificuldades advindas de suas experiências estudantis e de vida, acompanhando-os durante seu processo de formação, primando pelo seu bem-estar e promoção do sucesso na aprendizagem. Igualmente, cabe assinalar o fomento à criação de uma "Comunidade Aprendente" sobre os pressupostos norteadores de uma práxis pedagógica em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes para a formação do profissional-médico; e, nesse âmbito, particularmente, a instrumentalização do corpo docente com competências e habilidades para desenvolver uma prática pedagógica ajusta à Proposta Curricular da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), em atendimento ao previsto no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina em estudo. À guisa de conclusão, uma vez que a prática é recente (contudo, já permitindo pressagiar seu êxito), pode-se afirmar que o GAPP tem contribuído para a construção de uma nova práxis pedagógica no curso de Medicina, construída no devir entre teoria e prática, sistematicamente refletidas. Outrossim, assegura-se que é imprescindível maior investimento na formação continuada e consistente dos profissionais que conduzem o processo de atendimento psicopedagógico e ensino-aprendizagem em prol da qualidade e eficácia do acolhimento.

Palavras-chave: Apoio Psicopedagógico; Intervenções; Proceso Ensino-Aprendizagem.

Referências: Brasil. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina. Parecer CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Diário da União, Brasília, 2001.Rubinstein E et al. orgs. Psicopedagogia: uma prática, diferentes estilos. 3ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.

As Iconografias como Metodologia de Ensino

Alberto Pereira Ferraz (1); João Paulo Kawaoka Matushita (1); Reginaldo Figueiredo (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina UFMG; 2 - Hospital das Clínicas UFMG.

Introdução: O Projeto Iconográfico desenvolvido pelo Departamento de Propedêutica Complementar da Faculdade de Medicina da UFMG, em conjunto com o Serviço de Imagem do Hospital das Clínicas da mesma instituição, representa uma nova abordagem no Ensino Superior em Radiologia. A partir da digitalização dos exames de imagem do acervo do Hospital das Clínicas, realizou-se compilação das principais associações realizadas entre elementos pictóricos e imagens radiológicas. Tais analogias, denominadas de iconografias, permeiam a história da especialidade, mas se encontram dispersas pela literatura, não havendo até então uma sistematização dessas associações. **Objetivo:** Demonstrar a importância das iconografias, e sua sistematização, como estratégia de aprendizagem, exemplificadas através de alguns iconográficos utilizados no estudo radiológico do sistema esquelético. **Materiais e Métodos:** Este trabalho foi realizado após digitalização do acervo de exames de imagem do Hospital das Clínicas e consulta de literatura especializada. **Discussão**: O recurso da iconografia encontra várias aplicações no estudo do sistema esquelético. A porção do osso esfenóide que resguarda a hipófise é conhecida como Sela Turca, devido sua semelhança com tal sela oriental. A disposição das saliências das vértebras da coluna formam imagens que lembram cães da raça Terrier. As fraturas cominutivas frequentemente geram imagens triangulares denominadas de fragmento em asa de borboleta. O aspecto das fraturas em lactentes por vezes é semelhante ao obtido quando se tenta

Livro 1.indb 678 3/1/2012 09:01:01

quebrar um galho verde. No contexto das doenças degenerativas, os osteófitos da coluna vertebral parecem bicos de papagaio. Na Artrite Reumatóide, a destruição das articulações das falanges pode gerar imagem parecida com um lápis no interior de uma xícara. Na degeneração dos discos intervertebrais, pode-se encontrar imagens radiotrasparentes semelhantes a hóstias. A formação de sindesmófitos na Espondilite Anquilosante é responsável pelo aspecto típico de coluna em "bambu". Tumores ósseos específicos devem ser suspeitados quando se formam imagens em "raios de sol", "roído de traça", "bolhas de sabão", "sacabocado" ou em "sal e pimenta". Na sífilis congênita tardia o espessamento da face anterior da tíbia torna-a parecida a uma espada de Sabre. No escorbuto, centros epifisários adquirem aparência de "anel" enquanto hemorragias subperiosteais podem gerar um aspecto em "clava". Na Osteíte Deformante, focos de esclerose no crânio se assemelham a bolas de algodão. Na Doença de Gaucher a expansão da extremidade inferior do fêmur ocasiona aparência em "frasco de Erlenmeyer". Na Osteopetrose, a esclerose das margens superior e inferior das vértebras, produz uma imagem em "sanduíche". **Conclusão:** As iconografias exercem um importante papel no ensino, ao facilitar o processo de reconhecimento e memorização das alterações nos exames de imagem. Portanto, a sistematização de tais elementos dispersos na literatura possui grande utilidade prática, tornando mais assimilável as variadas alterações radiológicas e seus respectivos diagnósticos.

Palavras-chave: Iconografia; Radiologia; Educação Médica.

Referências: Juhl JH, Crummy AB, Kuhlman JE. Interpretação Radiológica. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. Universidade Federal de Minas, Faculdade de Medicina. Acervo de Exames de Imagem do Hospital das Clínicas. Belo Horizonten: UFMG.

Assessoramento Psicopedagógico em Estratégias de Aprendizagem para Estudantes Envolvidos em Abp.

Juliana Laranjeira Pereira (1); Iron Alves (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UEFS.

Ao perceber as dificuldades dos estudantes da primeira série do Curso de Medicina da UEFS com relação à metodologia da Aprendizagem Baseada em Problema (ABP), a psicopedagoga do referido curso elaborou um planejamento de assessoramento psicopedagógico junto a estes alunos, contando, posteriormente, com a colaboração do professor do DEDU da mesma instituição. O objetivo da intervenção deste trabalho foi assessorar estudantes do primeiro ano de um curso de medicina em relação à aquisição e utilização de estratégias de aprendizagem, visando a melhoria do aproveitamento e uma maior autonomia na relação com a metodologia da ABP. Foram realizados encontros mensais, com uma metodologia participativa e presença voluntária, com uma média de quinze estudantes (turma de 30), expõem suas dificuldades e os assessores discutem as possibilidades de contorná-las, aliando o ensino de estratégias e a fundamentação em psicologia cognitiva, principalmente nos autores que discutem a metacognição (tais como J. Flavell, J. I. Pozo e C. Monereo). Partindo das suas falas, buscou-se revisar as concepções dos estudantes sobre a função dos procedimentos de registro, tais como o resumo, fichamento, etc. Foram apresentadas, também, outras possibilidades de síntese e organização da informação. Como princípio norteador das intervenções, a concepção que quanto maior for a consciência dos processos cognitivos envolvidos na aprendizagem, maior será a autonomia dos aprendizes. Os resultados, ainda que não quantificados, têm apontado para uma melhoria da relação com a metodologia, até então inédita para os discentes. Promovendo mudança de postura frente aos desafios postos, assim como, atenção e melhoria na organização do tempo para estudo, seleção de bibliografia e escolha de instrumentos que auxiliam no estudo. Conclui-se ressaltando a importância de ações de suporte ao aluno inserido em ABP, para que o "estranhamento" em relação à nova dinâmica de aprendizagem não venha interferir negativamente na consecução dos objetivos educacionais.

Desenvolvimento e Sedimentação dos Conceitos Teóricos de Vigilância em Saúde por meio da Prática Reflexiva

Samuel de Andrade Araújo (1); Leonardo Pereira Ramiro (1); Helivelton Rocha Azevedo (1); Stéphanie Staislof Duffles Rocha Franco (1); Fabiana Chamon de Moura (1); Palmira de Fátima Bonolo (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Ouro Preto.

Identificação do Problema: Dificuldade e desafios enfrentados pelos discentes na incorporação dos conceitos teóricos da disciplina Vigilância em Saúde, sanadas pela prática desta, assim como sua importância para a formação e desenvolvimento da consciência dos processos e

Livro 1.indb 679 3/1/2012 09:01:01

sistemas de saúde. **Cenário:** Estudantes do 7º período do curso de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto cursando a disciplina Vigilância em Saúde que realizaram o projeto "Aplicação de Escala de Risco Familiar e Genograma no Contexto da Disciplina Vigilância em Saúde" na área da Unidade Básica de Saúde de Passagem Mariana, distrito de Mariana-MG. **Desenvolvimento:** Os estudantes aplicaram o Roteiro para Classificação das Famílias por Grau de Risco da Secretaria Estadual de Saúde – MG e construiriam um Genograma de uma família atendida pela Unidade Básica de Saúde de Passagem, Mariana – MG, explorando o indicador de saúde de risco familiar. Desta forma, uma família foi selecionada pelo Grau de Risco Médio ou Alto previamente avaliada pela equipe e pela disponibilidade para receber visitas dos estudantes. Foram realizadas duas visitas em que foi aplicado o Roteiro para Classificação das Famílias por Grau de Risco e o construído o Genograma Familiar. **Principais Resultados:** A família selecionada foi classificada como Grau de Risco Médio - 3 (Fatores Socioeconômicos = 0, Presença de Condições ou Patologias Crônicas Prioritárias = 3). Através do Genograma foi possível identificar relações hostis intrafamiliares para com o indivíduo etilista crônico, o que implica em menor apoio familiar levando a uma situação de vulnerabilidade não identificável pela estratificação de risco. Apesar de se dispor de um roteiro para a classificação familiar por grau de risco, o levantamento dos problemas das famílias transcende os itens que constam nesse instrumento. Os conceitos trabalhados no campo teórico, como por exemplo, dos indicadores de saúde, foram deflagrados na prática e melhor sedimentados, de forma que tal constatação foi discutida e confirmada pela totalidade dos componentes ativos. **Conclusões:** Quase que invariavelmente, a relação dos discentes com o campo teórico da disciplina de Vigilância em Saúde gera certo desconforto pela forma como o vasto território conceitual desta se desenvolve e tangibiliza-se na prática que, até o primeiro contato, frequentemente não faz parte das experiências que eles já possuem. Nesse contexto, destaca-se a importância da prática, subsequente ao desenvolvimento e discussão dos conceitos, na sedimentação e formação da consciência desse componente da saúde que é a vigilância. Dentro dessa realidade e após a conclusão da disciplina, os estudantes compreenderam alguns aspectos das dimensões teórico-práticas da vigilância em saúde, deflagrando uma maior valorização dessa disciplina e campo da saúde.

Palavras-chave: Vigilância em saúde; Escala de Risco Familiar; Genograma.

Referências: Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Plano Estadual de Saúde 2008-2011. Disponível em: < http://www.saude.mg.gov.br/publicacoes/planejamento-gestao-em-saude/sistema-de-gestao-do-sus/Plano%20Estadual%20de%20Saude.pdf > aceso em 1 jun. 2011Wendt NC, Crepaldi MA. A Utilização do Genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. Psicol Reflex Crit. 2008;21(2).

E se não Forem Apenas Boas Notícias? Estratégia de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina Através de Curso de Extensão.

Carlos Gomes Ritter (1); Jorge Gustavo Aspiroz Filho (1); Gregory Saraiva Medeiros (1); Carolina Travi Canabarro (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Caxias do Sul.

Identificação do Problema: Enfrentam um dos mais laboriosos vestibulares do país, muitos ainda estão na adolescência, deixam suas casas e passam a residir em locais distantes. Esses são alguns dos motivos, associados à necessidade de vivenciar o luto, tomar decisões intempestivas e estudar sob intensa pressão física e emocional, pelos quais estudantes de medicina são especialmente vulneráveis à manifestação de distúrbios de saúde mental. **Cenário:** Centro de Ciências da Saúde, Colegiado do Curso de Medicina, Liga Acadêmica de Psiquiatria e Unidade de Ensino Médico de Neuropsiquiatria. **Desenvolvimento:** O presente curso de extensão foi realizado sob perspectiva experimental, no Auditório do Centro de Ciências da Saúde, e destinado a 40 acadêmicos de medicina. As atividades ocorreram semanalmente, durante 11 encontros com a duração de 120 minutos. O cronograma foi idealizado por um psiquiatra e por acadêmicos da Liga de Psiquiatria. As atividades foram desenvolvidas de maneira dinâmica na forma de: seminários expositivos, discussões em grupo, mesas redondas e vinhetas clínicas. Houve a participação de 12 professores de múltiplos campos de conhecimento (filósofo, psiquiatras, cirurgiões, obstetras, pediatra e oncologista). Foram abordados os seguintes temas: personalidade do médico; enfrentamento de doenças graves; comunicação de más notícias; o ciclo vital, a morte e o morrer; crenças religiosas e a vida; o paciente que não quer mais viver; drogadição, ansiedade e depressão no estudante de medicina; o médico doente; comunicação de mau prognóstico; o humor na relação com os colegas e pacientes; residência e escolhas profissionais; e o contato com o paciente psiquiátrico. **Principais Resultados:** O curso de extensão foi agradável e produtivo para discentes e docentes. As discussões construídas e percepções proclamadas justificaram a razão da atividade. Permitiu-se a troca de experiências e a aproximação aluno-aluno (à medida que as incertezas e temores eram muito semelhantes) e professor-aluno. **Conclusões (análise crítica e lições aprendidas):** O apoio multiprofissional -psicopedagógico, psicológico e psiquiátrico – é essencial na graduação em medicina. A manutenção de espaços de discussão e reflexão é prioritária para a saúde mental dos discentes. Provavelmente, a criação de um Núcleo de Saúde Mental que atue a partir de múltiplas estratégias seja um passo importante para a consolidação do projeto pedagógico do curso de medicina.

Livro 1.indb 680 3/1/2012 09:01:01

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Mental; Aprendizagem.

Referências: PIMENTEL, D. M. M. Saúde Mental dos Profissionais de Saúde. 2005. 191 (Mestrado). Núcleo de Pós Graduação em Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Aracaju.BERTANI, Í. F. O sonho do jaleco branco: saúde mental dos profissionais da saúde. Ciência e Saúde Coletiva, v. 12, p. 539-540, 2007.

Escuta Acadêmica na Faculdade de Medicina da Ufmg: Desafio e Conquista.

Maria das Graças Santos Ribeiro (1); Cristina Gonçalves Alvim (1); Fernando Marcos dos Reis (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Identificação do Problema: O Centro de Graduação da Faculdade de Medicina (CEGRAD) é o local que recebe as demandas da graduação dos Cursos de Medicina, Fonoaudiologia e Tecnologia em Radiologia e onde despontam também as dificuldades mais específicas dos estudantes em suas relações com o curso e consigo. Trocas de matrícula, cancelamentos, trancamentos, excepcionalidades. Dúvidas sobre as normas institucionais. Dificuldades pessoais com adoecimento psíquico, prévio ou revelado no decorrer do curso, dificultando ou impedindo a continuidade. Conflitos familiares, com a escolha profissional e em assumir o próprio desejo profissional. Dificuldades em lidar com a diferença nas relações entre colegas. **Cenário:** A partir de um projeto inicial, em 2006, de criação de uma Ouvidoria no CEGRAD, a escuta foi se configurando como um instrumento essencial de acolhida e singularização das pessoas e situações que surgiam. Em 2009, devido à especificidade dos atendimentos, passamos a entender que o espaço criado configura-se numa Assessoria de Escuta Acadêmica aos colegiados de cursos. **Desenvolvimento:** Utilizando uma sala, respeitando privacidade e sigilo, são realizados atendimentos individuais ou em grupo. O objetivo é oferecer espaço, acolhida e mediação por meio do diálogo em situações diversas que envolvem a vida acadêmica do estudante. Orientar a respeito dos direitos e deveres acadêmicos, sugerir opções de condutas administrativas e, principalmente, cuidar para que os estudantes possam refletir, amenizar e buscar tratamento nas situações de sofrimento e adoecimento psíquico que vão se desvelando no decorrer do curso. Gerar possibilidade de diálogo com as famílias e professores no intuito de trabalhar as singularidades. Acompanhamento dos casos e busca ativa, orientação e encaminhamento aos serviços competentes. Registro dos atendimentos e confecção de relatórios e gráficos. Interação contínua com as coordenações dos Colegiados de Cursos objetivando soluções. **Principais Resultados:** Diminuição na recorrência ao CEGRAD para a mesma demanda; maior número de estudantes com problemas psíquicos que buscam ajuda profissional; maior reflexão e implicação dos estudantes em suas questões pessoais que interferem no rendimento e andamento da vida acadêmica, nos trancamentos de matrícula, na decisão de cancelar o registro; diálogos com as famílias e professores gerando efeitos benéficos aos estudantes. Aumento da procura pelo atendimento na Escuta Acadêmica por alunos e professores. **Conclusões:** O trabalho é um instrumento de auxílio aos Colegiados de Cursos para criar soluções individuais a demandas específicas, considerando as pessoas na sua integralidade. Tem favorecido aos alunos tomada de decisões com relação às escolhas, ao posicionamento ético, a necessidade de tratamento terapêutico, a responsabilização por suas atitudes. Contribui para amenizar os conflitos nas relações interpessoais e institucionais e aponta para o interesse do CEGRAD nas singularidades, visando justiça e igualdade de direitos. Representa um avanço no cuidado da Instituição em relação aos estudantes. Assumir essa responsabilidade exige reflexão contínua e significa um desafio constante.

Palavras-chave: Estudantes; Psíquico; Singularidades.

Referências: Millan LR, et al. Alguns aspectos psicológicos ligados à formação médica. Revista Abp-Apal. 1991;13(4):137-42.Millan LR, Rossi E, De Marco OLN. A procura espontânea de assistência psicológica pelo estudante de Medicina. Revista Abp-Apal. 1995;17(1):11-6.

Espaços de Grupos de Reflexão para Estudantes dos Cursos de Medicina e Enfermagem.

Olga Aparecida Angeli (1); Magali Aparecida Alves de Moraes (1); Ieda Francischetti (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – Famema.

Introdução: O Programa de Desenvolvimento Docente (PDD) oferece anualmente em Educação Continuada (EC) oficinas dedicadas a trabalharem as dificuldades experimentadas com e por estudantes nos diferentes cenários institucionais. Dentre estas é oferecida a – "Adolescência:

Livro 1.indb 681 3/1/2012 09:01:01

desafios para a docência". A proposta desta oficina é a de trabalhar o manejo dos professores com os estudantes-adolescentes que chegam despreparados a lidarem com as metodologias, Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Problematização, preconizadas na Instituição de Ensino Superior. Essas metodologias pressupõem que os estudantes tenham consciência do seu aprendizado, sejam motivados com a futura profissão e atuem como protagonistas na construção do seu conhecimento. Para isto, é necessário que os estudantes apresentem no dia a dia da sua formação a preexistência de condições de maturidade afetiva, sexual, responsabilidade e autonomia, o que nem sempre é observado. Estes aspectos foram discutidos e mobilizaram os participantes da oficina a formarem um grupo de estudo sobre o tema e a proposta de Grupos de Reflexão1,2 para os estudantes. **Material e Métodos:** Reuniões semanais com grupos de professores, mediadas por duas facilitadores/docentes da área de psicologia, com a finalidade de discutir e refletir sobre a adolescência, o papel docente e o manejo de Grupos de Reflexão. A proposta deste grupo docente foi a implementação de Grupos de Reflexão para estudantes das primeiras séries oportunizando-lhes maior acolhimento e maiores possibilidades para trabalharem as demandas desta nova realidade. A proposta foi divulgada para os estudantes da 1ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem por meio da Semana Introdutória, Reuniões de Tutores e da Unidade de Prática Profissional, cartazes e apresentação do Grupo "Amigos do Sorriso". **Resultados e Discussão**: Apesar dos esforços do grupo de professores, os estudantes não aderiram às atividades dos Grupos de Reflexão. Na discussão entre os professores construiu-se uma rede explicativa acerca da não adesão. Os estudantes estavam envolvidos em várias atividades extracurriculares, recebendo muitas informações simultaneamente. Também a vivência do primeiro semestre envolve muita euforia, sem possibilidade de abrir espaço para refletir e discutir questões ligadas a mudanças, a sua formação e seu futuro profissional. Além do ideário de super-poder comum ao adolescente, deparamos com a cultura pós-moderna imprimindo: velocidade, o consumo do descartável e a banalização das relações. **Conclusão:** Apesar da não adesão e do grupo de professores considerarem que as necessidades percebidas por eles não se concretizaram nas necessidades dos estudantes, continuam disponíveis, estudando e buscando novas estratégias de acolhimento vislumbrando a organização do próximo ano.

Palavras-chave: Aprendizagem; Acolhimento; Apoio Educativo.

Referências: Guanaes C, Mattos ATR. O Grupo de Reflexão na formação do profissional de saúde: um enfoque construcionista social. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia. 2008;1(1):79-85.Pichon-Rivière E. O processo grupal, psicologia e pedagogia. São Paulo: Martins Fontes;1991. p.99-120.

Inclusão do Acadêmico com Deficiência Visual no Curso de Medicina

Saulo Rosa Ferreira (1); Rúbia Rosa Ferreira (1); Ícaro Wiermann Braga (1); Ana Rosa Pimentel de Figueiredo (1); Luciene Chaves Fernandes (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG.

Identificação do Problema: Em 2009, a matrícula de um estudante de Medicina com visão subnormal em uma instituição pública de ensino superior evidenciou o desafio que seria a inclusão dos deficientes visuais nos cursos médicos. Esse episódio destacou o contracenso entre a legislação brasileira que regulamenta os direitos dos deficientes na educação superior e os recursos de acessibilidade já existentes na Universidade. Notou-se que muitas das dificuldades enfrentadas com o decorrer do curso não dispunham de modelos prévios de resolução pela inexistência de outros casos semelhantes de inclusão. Dessa forma, muitas das iniciativas e soluções propostas foram pioneiras no âmbito da educação médica. **Cenário:** Curso de medicina de uma Universidade pública **Desenvolvimento:** Os desafios e a complexidade da adaptação do ensino médico para receber estudantes com deficiência visual envolvem desde o desenvolvimento de práticas de ensino inclusivas até a mobilização de recursos para adequação da infra-estrutura e produção de materiais didáticos acessíveis. Como primeira ação, o Centro de Graduação do curso informou aos professores sobre a matrícula do aluno e a legislação que regulamenta a inclusão de deficientes no Ensino Superior brasileiro. Algumas disciplinas de desenvolvimento teórico, como as Ciências Sociais Aplicadas à Saúde, foram facilmente adaptadas com recursos de ampliação dos materiais disponibilizados. Outras disciplinas, como a Anatomia, com grande carga prática, precisaram ser repensadas e nesse caso, as aulas práticas focavam-se num ensino tátil das peças, sempre com o acompanhamento especial de algum monitor ou professor da matéria. As disciplinas que envolviam microscopia, também precisaram ser inovadas e para atender às necessidades do aluno, desenvolveram um banco de fotomicroscopias que foram impressas e disponibilizadas em formato ampliado durante as aulas práticas. Houve ainda, um grande número de disciplinas, que dependiam basicamente de habilidades de comunicação e observação do acadêmico, como foi o caso da Semiologia. Nessa disciplina, contou-se com prontuários ampliados em formato acessível e obviamente, com a colaboração dos pacientes e colegas de curso. **Principais Resultados:** A Universidade providenciou a adaptação dos espaços físicos de algumas bibliotecas para permitir o acesso do estudante ao acervo. Foram adquiridas lupas eletrônicas e aparelhos de televisão para instalação de circuitos de ampliação de textos e imagens, além de um computador com software de ampliação e leitura de tela, o que garantiu o acesso a textos e conteúdos digitalizados. Estão em andamento projetos que discutem e aprimoram a produção de materiais ampliados e garantem a disponibilização destes em tempo hábil para o acompanhamento das aulas. **Conclusão:** O caráter inovador da

Livro 1.indb 682 3/1/2012 09:01:01

inclusão de deficientes no ensino superior carece de disponibilidade da coordenação dos cursos, dos professores e dos demais estudantes. No curso de Medicina, esta questão toma contornos ético-profissionais mais complexos que têm sido discutidos e avaliados a cada novo passo do estudante.

Palavras-chave: Deficiente Visual; Inclusão; Acessibilidade.

Referências: Gasparetto MERF, Temporini ER, Carvalho KMM, Kara JN. O aluno portador de visão subnormal na escola regular: desafio para o professor?. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. 2001;64:45-51. Gasparetto MERF, Temporini ER, Carvalho KMM, Kara JN. Dificuldade visual em escolares: conhecimentos e ações de professores do ensino fundamental que atuam com alunos que apresentam visão subnormal. Arquivo Brasileiro de Oftalmologia. 2004;67:65-71.

Litem: Guia de Traumatologia e Emergências Médicas.

Bruno Toshio Takeshita (1); Ana Caroline Mesquita Casagrande (1); Caetano Bishop Brito (1); Maurício Corrêa (1); Sandro Correa (1); Murilo Gamba Beduschi (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Regional de Blumenau.

Introdução: Em vista da necessidade de uma padronização e organização dos serviços e condutas para os acadêmicos, médicos, a Liga de Traumatologia e Emergências Médicas (LITEM) decidiu reunir em um livro diversos temas relevantes para a prática médica em pronto-atendimento, entitulado Guia de Traumatologia e Emergências Médicas. **Objetivos:** Criar um guia de consulta rápida para que o acadêmico ou- mesmo o médico de plantão possa utilizar quando houver necessidade; - Integrar professores e alunos; Uniformizar as condutas e aprimorá-las;- Propiciar uma oportunidade para que o acadêmico aprenda a utilizar as- ferramentas médicas baseadas em evidência; Padronizar os conhecimentos- para avaliações futuras; **Metodologia:** Acadêmicos e professores participaram da criação dos 43 capítulos. Os capítulos foram inicialmente criados por uma banca e distribuídos aos acadêmicos ligantes. Cada dupla recebeu a orientação de um professor especializado na área do seu respectivo assunto. As duplas foram instruídas a realizarem um resumo de uma revisão bibliográfica utilizando as bases de dados MedLINE, SciELO e LILACS. Poderiam também consultar livros da área e opiniões de especialistas e professores. **Resultados:** O guia é um exemplo de integração entre professores e alunos, os quais tiverem a função de se aprofundar e atualizar o tema pelo qual ficaram responsáveis. Servirá também como fonte bibliográfica para todas as avaliações teóricas e práticas dos diversos cursos de trauma e emergência que serão ministrados na faculdade, assim como na seleção dos próprios estagiários da LITEM. **Conclusão:** A LITEM cumpre assim parte de seu papel na Universidade, ajudando na formação de profissionais capazes de atuarem em emergência, na integração de alunos e professores e no auxílio da saúde da população em geral.

O Auxílio de uma Tutoria no Suporte Psicológico e Educacional dos Alunos do Quinto Período de Medicina

Verônica Anselmo Machado (1); Luiz Carlos Molinari (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

O início do terceiro ano do curso de Medicina é marcado por uma mudança brusca da metodologia e do conteúdo de ensino, o aluno sai de um ciclo básico, de disciplinas predominantemente teóricas, para ingressar no ciclo clínico, de práticas e atendimentos. O contato inicial com o paciente, nesse momento, é um fato que gera bastante ansiedade e temores entre os estudantes. A "Síndrome do quinto período" é descrita por Clara Feldman2 como a coexistência de tensão, angústia, ansiedade, preocupação, medo, sensação de incapacidade, consciência da própria ignorância, impressão de que é impossível adquirir todos os conhecimentos necessários à prática médica e a sensação de incompetência irremediável. Isso afeta o núcleo do equilíbrio emocional do aluno, sua auto-estima, e ele desvaloriza-se como pessoa e subestima sua capacidade de ajudar o outro. Um fator que contribui para essa síndrome é a postura perfeccionista de exigências e de cobranças em relação a si mesmo que a maioria dos alunos possui. Para superar essas cobranças é importante que o estudante aprenda a dizer "eu não sei" e permita-se errar nesse momento. Como um relato de experiência, o início do ciclo clínico é marcado por medos e angústias. Medos porque o estudante depara-se com um paciente e sente-se incapaz de atendê-lo e resolver ou atenuar as moléstias queixadas. As angústias surgem em decorrência da sensação de incompetência e incapacidade de atender a um paciente sem ter conhecimentos teóricos ou práticos suficientes. Em meio às disciplinas no quinto período insere-se a tutoria como uma forma de amparo para amenizar as ansiedades dos acadêmicos em seus primeiros contatos com os pacientes. Um tutor é um profissional da

Livro 1.indb 683 3/1/2012 09:01:01

área médica vinculado à Faculdade de Medicina ou à Universidade em que o curso se insere. A tutoria abre um espaço fundamental para diálogos, compartilhando anseios e saberes entre os alunos e entre aluno e tutor. O relato das experiências vividas por um profissional, que já passou pelo mesmo momento e superou diversos medos, adquiriu conhecimentos teóricos e práticos durante a graduação e na prática médica, é essencial para tranqüilizar e proporcionar confiança ao estudante, incentivando-o a fazer com que as dificuldades desse momento transformem-se em incentivo para a busca de mais conhecimento e não em motivos para tristezas ou desistências. As metodologias utilizadas pelo tutor nas reuniões são variadas e dependem das escolhas do tutor responsável por cada grupo e, principalmente, das características dos alunos do grupo. Podem ser empregados diálogos, relatos de experiências, discussões, debates e/ou visitas guiadas em ambientes de trabalhos médicos, para que o estudante possa conhecer o funcionamento de diversos setores e órgãos em que o profissional médico pode atuar. A tutoria é um auxílio fundamental e indispensável para que o estudante de medicina não se preocupe apenas com os conhecimentos e disciplinas teóricas, mas também com sua saúde e bem-estar físico e psicológico, o que é adiado para o término da formação médica na maior parte dos acadêmicos.

Palavras-chave: Tutoria; Auxílio; Medicina.

Referências: BELMONTE, Terezinha de Souza Agra. A ética e o graduando de medicina, Informe de Bioética, 2003. Disponível em: www.drashirleydecampos.com.br. Último acesso em 07/07/2011 às 12h15min.FELDMAN, Clara.Atendendo o paciente: perguntas e respostas para o profissional de saúde. 2a. ed. Belo Horizonte: Crescer, 1996. pp.28-35.

O Papel da Disciplina Tutoria/Psb na Transição dos Estudantes de Medicina da Ufmg do Ciclo Básico Para o Ciclo Profissional

Guilherme Gomes de Souza (1); Ana Conceição Norbim Prado Cunha (1); Ana Luiza Murta e Di Flora (1); Diego Leles Ribeiro (1); Diego Vinícius Melo Lacerda (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina da UFMG.

Identificação do Problema: O impacto da transição acadêmica entre os ciclos básico e profissional do curso de graduação de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (FM-UFMG), currículo versão 2009/1, e a importância da disciplina de Prática de Saúde B/Tutoria (PSB) nesse contexto. **Cenário:** O presente relato construiu-se por meio da experiência de alunos do quinto período no primeiro semestre do ano de 2011. A vivência da Tutoria despertou-nos um olhar crítico sobre a diferença das exigências da Instituição a respeito da conduta acadêmica do aluno, com diferentes enfoques no ciclo básico e no ciclo profissional. **Desenvolvimento:** A vivência do ciclo básico, desenvolvido no Instituto de Ciências Biológicas da UFMG (ICB-UFMG), com duração de dois anos, não prioriza a experiência clínica, inerente a formação do estudante de medicina, tendo ênfase, principalmente, no embasamento teórico que, mesmo sendo fundamental, não atende às expectativas do aluno. Percebe-se que os graduandos esperam, mesmo que minimamente, um contato com os pacientes, que não existe. Na versão curricular analisada, a UFMG delega o enfoque clínico para um segundo momento do curso, o ciclo profissional. Este, com início no quinto período, representa para o estudante uma mudança drástica nas exigências de conduta acadêmica preconizada pela Instituição. A partir desse momento, exige-se do aluno uma postura médica pautada em princípios éticos, voltada para a relação médico-paciente, para uma atuação prática com visão humanística. O impacto da transição entre os dois ciclos mostra-se quando o aluno percebe não haver uma abordagem adequada no que diz respeito a esses princípios durante o primeiro momento do curso. Nesse momento, a Tutoria, disciplina idealizada pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina (NAPEM) da Faculdade de Medicina da UFMG (FM-UFMG), mostra-se como uma oportunidade relevante de se estabelecer uma discussão entre os alunos, tendo como moderadores representantes da Instituição. Durante os encontros da disciplina, são abordados diversos temas que concernem não só às questões relacionadas à vivência no ambiente acadêmico, a estrutura do curso, como também questões diversas e inerentes a qualquer pessoa. **Principais Resultados:** Constatou-se que existe uma deficiência no preparo do aluno para o ciclo profissional. O modo como os discentes foram preparados no ciclo básico e os problemas enfrentados durante o quinto período evidenciam um abismo existente entre a realidade clinica que será enfrentada por nós e a proposta curricular cumprida pelos alunos. **Conclusões:** O atendimento médico eficaz pauta-se tanto em conhecimentos teóricos quanto no desenvolvimento de habilidades interpessoais, imprescindíveis para uma relação médico-paciente de qualidade. Uma solução para o problema relatado no presente trabalho é a inserção de disciplinas voltadas tanto para a aquisição de habilidades interpessoais pelos discentes, quanto para a promoção do diálogo dos alunos com a Instituição. Esse diálogo poderia ser desenvolvido com a expansão da proposta da disciplina de Tutoria para outros períodos letivos ao longo do curso.

Palavras-chave: Educação; Saúde; Tutoria.

Livro 1.indb 684 3/1/2012 09:01:01

Referências: RAMOS-CERQUEIRA, A. T. A., LIMA, M. C. A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em Medicina, Interface - Comunic, Saúde, Educ, v.6, n.11, p.107-16, 2002.KAUFMAN, A. Reflexões sobre educação médica: uma abordagem socionômica. São Paulo, 1998. Tese (Doutorado) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;

Projeto Iconográfico

Alberto Pereira Ferraz (1); João Paulo Kawaoka Matushita (1); Reginaldo Figueiredo (2).
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina - UFMG; 2 - Hospital das Clínicas - UFMG.

Introdução: O Projeto Iconográfico desenvolvido pelo Departamento de Propedêutica Complementar da Faculdade de Medicina da UFMG, em conjunto com o Serviço de Imagem do Hospital das Clínicas da mesma instituição, representa em uma nova abordagem no Ensino Superior em Radiologia. Consiste na compilação das principais associações realizadas entre elementos pictóricos e imagens radiológicas. Tais analogias, denominadas de iconografias, permeiam a história da especialidade, mas se encontram dispersas pela literatura, não havendo até então uma sistematização dessas associações. **Objetivo:** O escopo deste trabalho é demonstrar a importância das iconografias e sua sistematização como estratégia de aprendizagem, exemplificadas através de alguns iconográficos utilizados no estudo radiológico do tubo digestivo. **Materiais e Métodos:** Este trabalho foi realizado após digitalização do acervo de exames de imagem da Faculdade de Medicina e do Hospital das Clínicas da UFMG e consulta à literatura especializada. **Discussão**: O recurso da iconografia encontra várias aplicações no estudo radiológico do sistema digestivo. No segmento esofagiano, as ondas de contração anárquica do presbiesôfago se assemelham a um saca-rolha. A hipertrofia do esfíncter inferior na Acalasia e o distúrbio de inervação no Megaesôfago Chagásico lembram a cauda de um camundongo e a ponta de um lápis, respectivamente. No Duodeno, a Úlcera Péptica pode apresentar um aspecto muito parecido com um trevo, enquanto uma compressão tumoral pancreática pode gerar uma imagem "em 3 invertido". Uma Obstrução Intestinal, por sua vez, pode ocasionar uma imagem em pilha de moedas e o acometimento do segmento distal pela Doença de Crohn gera um aspecto em pedras de calçamento. O Intestino Grosso não é menos rico em associações. A Doença Diverticular do Sigmóide pode ser comparada a uma sanfona, enquanto que um Tumor Vegetante pode apresentar-se como uma maça mordida. **Conclusão:** Facilitando o reconhecimento e a memorização das diversas alterações radiológicas, a iconografia é um valioso recurso para o estudo e fixação do conhecimento radiológico. A sistematização de tais analogias, até então dispersas na literatura, apresentam, portanto, grande utilidade prática para professores, acadêmicos em formação e profissionais médicos.

Palavras-chave: Iconografia; Radiologia; Educação Médica.

Referências: Juhl JH, Crummy AB, Kuhlman JE. Interpretação Radiológica. 7ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina, Hospital das Clínicas. Acervo de Exames de Imagem Belo Horizonte: UFMG.

Relato de Experiência de Atividade Realizada com Alunos Recém-Ingressos na Faculdade de Medicina

Camila Elena Gomes Filgueiras Rios (1); José Cláudio Borges da Silva Filho (1); Mabelle da Silva Lima (1); Rakel de Castro Evangelista (1); Ana Paula Andrade Ferreira (1); Silvia Bomfim Hyppólito (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

O curso de Medicina é realizado em tempo integral e apresenta grande carga de conteúdos teóricos e práticos, o que, apesar de possibilitar aos estudantes a atuação como importantes agentes promotores de saúde, causa enorme desgaste durante a sua formação profissional, aumentando a prevalência de ansiedade e depressão entre os estudantes e repercutindo no seu desempenho em geral. Para os alunos ingressantes no curso, o desconhecimento do cotidiano acadêmico, bem como a expectativa em torno do conteúdo a ser abordado, constituem um fator agravante da ansiedade, que pode ser minimizada por atividades como cursos para os recém-ingressos. Estes são ministrados por alunos veteranos no curso de Medicina, nos quais os novos acadêmicos adquirem o conhecimento de temáticas relevantes para o curso, interagem com futuros colegas de turma e são familiarizados acerca da rotina acadêmica. Desse modo, tais cursos contribuem oferecendo importante suporte psicológico ao recém-ingresso e, ao introduzir aos cursistas temas básicos abordados no decorrer da graduação, fornece relevante apoio instrucional. Foi realizado, então, no início de 2011, por um grupo de alunos de diferentes semestres que se reúnem para estudar sobre Ginecologia e Obstetrícia (Liga de Estudos), um curso recém-ingresso sobre temas em saúde da mulher em que foram oferecidas 40 vagas para os alunos ingressantes em 2011. Foram abordadas temáticas

Livro 1.indb 685 3/1/2012 09:01:01

diversas, como planejamento familiar, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, métodos de prevenção e detecção precoce dos principais cânceres ginecológicos, abortamento e assistência humanizada ao parto. Esses assuntos foram explorados por meio de variados métodos, utilizando-se de palestras, estudos de casos clínicos e dramatizações nas aulas teóricas. Houve, também, atividades práticas realizadas com modelos anatômicos de pelves femininas e de mamas, objetivando a complementação das aulas teóricas sobre exame ginecológico. O curso supracitado obteve resultado satisfatório, com grande aderência dos alunos, os quais compareceram em grande mota em todas as aulas. Observou-se interesse destes em participar ativamente durante o curso, com perguntas sobre os diversos temas. Muitos tiveram grande interesse pelo assunto abordado, e demonstraram satisfação por terem participado do curso, quebrando muitos tabus relacionados com os temas abordados e aprendendo a lidar melhor e mais maduramente com a temática abordada. Pode-se observar, tendo como base a participação, a assiduidade e o comprometimento dos alunos participantes, que o curso foi um sucesso em relação ao mesmo curso ministrado em anos anteriores. Tal experiência também foi de grande valia para os palestrantes, que ao ministrar as aulas, tiveram a oportunidade de aprofundar o conhecimento acerca do temas abordados. Essa, assim como outras atividades extensionistas de educação em saúde preparadas pela Liga para a comunidade acadêmica e para a população em geral, demonstra o quão importante é abordar esse assunto para as diversas faixas etárias. Assim, percebe-se o grande valor dos cursos recém-ingressos no concernente ao apoio psicológico aos acadêmicos e à promoção de saúde em geral.

Palavras-chave: Apoio psicológico; Recém-ingressos; Medicina.

Referências: Torres AR. et al. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface Comunic Saúde Educ. 2008;12(27):713-20.

Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc Saúde Coletiva. 2000;5(1):163-77.

Serviço de Apoio Psicológico aos Estudantes da Faculdade de Medicina de Botucatu- Unesp: Particularidades de sua Trajetória

Neuza Maria Vilela Fonseca (1); Erica Vasques Trench (1); Antonio Henrique Ruiz Nakashima (1); Letícia Simioni (1); Sumaia Inaty Smaira (1); Ana Teresa de Abreu Ramos-Cerqueira (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP.

Identificação do Problema: A preocupação com a saúde mental de estudantes de medicina vem gerando pesquisas e o desenvolvimento de programas e propostas para o enfrentamento e prevenção desses problemas durante a graduação e nos programas de residência médica em várias universidades brasileiras e de outros países. Vários estudos têm mostrado um alto índice de transtornos mentais entre estudantes universitários (15% a 25%). Estudantes de medicina apresentam índices ainda mais elevados (30% a 46%). Em 2006, uma pesquisa realizada na Faculdade de Medicina de Botucatu encontrou prevalência de 44,7% de transtornos mentais comuns entre os estudantes de medicina. **Cenário:** Na Faculdade de Medicina de Botucatu, a contratação do primeiro psicólogo para atender alunos se deu em 1991, motivada, principalmente, pela alta demanda por atendimento psicológico e psiquiátrico junto aos docentes das disciplinas de psicologia e psiquiatria, assim como pela grande mobilização provocada na comunidade acadêmica pelas situações de adoecimento agudas que, muitas vezes, desencadeavam a desistência do curso, a eclosão de surtos psicóticos, ou até o suicídio. **Desenvolvimento:** O Serviço de Apoio Psicológico ao Estudante foi criado com a incumbência principal de intervir nas situações agudas de sofrimento mental. Isto gerou uma particular estruturação das atividades desenvolvidas, o que envolve atividades de plantão, para as situações de urgência e disponibilidade para atendimentos aos pacientes em fila de espera, quando necessário. **Principais Resultados:** O aumento da demanda, a ausência de suicídios desde a criação do Serviço, o reconhecimento e a expansão gradativa de sua equipe, que conta hoje com três psicólogos e uma psiquiatra, e a conquista de sede própria,construída especialmente para contemplar suas necessidades, são considerados resultados e/ou indicativos da legitimação da necessidade desse serviço dentro da Universidade. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): Concluímos que, apesar de toda a complexidade que envolve a estruturação e o desenvolvimento das atividades de um Serviço de Apoio Psicológico a estudantes dentro da Universidade, a disponibilização de espaços de continência aos alunos em sofrimento psíquico, pode ser de fundamental importância para que se contribua para a formação de indivíduos, inclusive em suas dimensões afetivas, não se limitando a um modelo pedagógico centrado na formação teórica, técnica e de habilidades.

Palavras-chave: Serviços de Saúde para Estudantes; Estudantes de Ciências da Saúde; Assistência em Saúde Mental;

Referências: LIMA, M.C.P.; DOMINGUES, M.S.; RAMOS-CERQUEIRA, A.T.A. Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina. Rev Saúde Pública, v.40, n.6, p.1035-41, 2006.MILLAN, L.R.; ROSSI, E.; DE MARCO, O.L.N. A procura espontânea de assistência psicológica pelo estudante de medicina. Rev ABP-APAL,v.17, n.1, p.1-6, 1995.;

Livro 1.indb 686 3/1/2012 09:01:01

Uso e Abuso de Bebidas Alcoólicas entre Acadêmicos de Medicina

Werlley de Almeida Januzzi (1); Verônica Silva Fernandez (1); Andrea Worm Furtado (1); Celso Vale de Souza Júnior (1); Lucas Masiêro Araújo (1); Natália Stela Sandes Ferreira (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF.

O tema "uso e abuso de álcool e outras drogas" ganhou importante relevância social por ser, na atualidade, um dos maiores problemas de saúde pública no cenário brasileiro. As mazelas geradas pelo álcool e outras drogas contabilizam inúmeras vítimas, direta ou indiretamente, em que o público jovem, em especial o acadêmico, soma atualmente grande parcela dentre aqueles que podem estar vulneráveis aos seus efeitos quando do uso abusivo. A fragilidade no processo de construção do conhecimento em torno do álcool torna esse grande público peça central na elaboração de medidas preventivas de caráter educativo e de conscientização através de políticas públicas em âmbito nacional. É a partir desse cenário e através de uma disciplina da graduação, que um grupo de alunos da faculdade de medicina de uma universidade federal, elaborou um relato de experiência acerca de trabalho desenvolvido e apresentado nessa disciplina. O objetivo foi avaliar quantitativamente e qualitativamente o perfil dos estudantes de medicina, em diferentes momentos da graduação, em relação ao uso e abuso de álcool e a sua percepção em relação ao próprio comportamento frente ao uso de bebidas alcoólicas. Essa avaliação buscou realizar uma comparação entre os períodos que antecedessem e sucedessem o ingresso no ambiente universitário, na tentativa de verificar se o ambiente acadêmico poderia influenciar a ingestão de bebidas alcoólicas. Foi aplicado um questionário semi-estruturado em 142 alunos do curso médico, distribuídos entre o 1°, 4° e 8° períodos. Para o tratamento estatístico foi utilizado o programa SPSS. Como importantes resultados pode-se citar: aumento da freqüência absoluta de ingestão de bebidas alcoólicas (de 64,29% para 73,57%); aumento percentual de ingestão de bebidas alcoólicas em relação ao período cursado (maior aumento para o 8° período); bebida alcoólica consumida com maior freqüência (cerveja seguido de vodka); maior freqüência de ingestão (ocasiões festivas); auto-percepção do comportamento ao ingerir bebida alcoólica (12,62% inalterado, 80,58% pouco alterado e 6,8% muito alterado); auto-percepção sobre entrada na universidade e uma possível influência no comportamento frente a ingestão de bebidas alcoólicas (o maior percentual acredita não ter sido influenciado pela universidade em relação ao uso de álcool). Através da leitura e reflexão sobre resultados, somado ao embasamento bibliográfico desenvolvido pelo grupo, podemos perceber que o ambiente universitário pode influenciar no consumo de ingestão de álcool, apresentando a necessidade de maior circulação de informações sobre os efeitos deletérios do álcool neste cenário e apoio psicopedagógico aos estudantes quando necessário.

Palavras-chave: Álcool; Estudantes Universitários; Comportamento.

Referências: Silva, L.V.E.R. et al. Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. Revista de Saúde Pública 2006;40(2):280-8Wagner, G.A.; Andrade, A.G. Uso de álcool, tabaco e outras drogas entre estudantes universitários brasileiros. Rev Psiquiatria Clínica. 2008;35(Supl. 1):48-54.

Livro 1.indb 687 3/1/2012 09:01:01

TEMA 2. AVALIAÇÃO DA ESCOLA MÉDICA

A Concepção de Saúde e Doença na Escola Médica

Josué Augusto do Amaral Rocha (1); Sarah Barbosa Segalla (1); Maria Lúcia Mazzariol Cyrino (2); Lindomar Resende (2); Sérgio Resende Carvalho (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP; 2 - Prefeitura Municipal de Campinas.

Identificação do Problema: Nosso trabalho tem como pano de fundo a escola médica atual marcada pelo convívio entre diversas concepções de saúde e doença, dentre elas duas que se expressam com maior força: a biomédica e a multicausal. Ao longo dos anos de faculdade passamos a questionar nossa própria maneira de pensar a saúde e a doença e a refletir de que modo o currículo médico nos propõe, ou nos impõe em certos momentos conceitos prontos. A partir da nossa vontade de entender quais são as concepções do processo saúde-doença presentes em nosso curso, de que forma elas se revelam ao longo dos diferentes anos de faculdade e acima de tudo motivar discussões a respeito da determinação social da saúde, surgiu nosso projeto. Ele se insere no projeto PET-Saúde "Pesquisa Avaliativa Sobre Gestão do Trabalho e a Formação de Graduandos e Trabalhadores de Saúde: Explorando Fronteiras". **Cenário:** O PET-Saúde configura-se dentro das faculdades como o cenário ideal para se trabalhar com todos os atores envolvidos no ensino médico: docentes, preceptores e estudantes. Como nossa intenção era investigar as concepções de saúde e doença presentes no curso médico por meio das vozes de seus atores, partimos do cenário proposto para entrar em contato com duas disciplinas de graduação, uma do 2º ano e outra do 4º ano, ambas desenvolvidas em centros de saúde. **Desenvolvimento:** A construção do projeto se deu primeiramente a partir de debates ocorridos nas reuniões semanais do grupo PET-Saúde. Em seguida partimos para uma pesquisa bibliográfica e definição de nosso campo teórico. A metodologia escolhida foi a pesquisa qualitativa. Escolhemos três unidades de saúde que servem como cenário de cada disciplina. Foi desenvolvido um questionário base para entrevistas semi-estruturadas aplicadas com docentes e preceptores. Os estudantes participaram de grupos de discussão. O objetivo dessa primeira fase foi compreender as diferentes concepções de saúde e doença presentes no curso. Num segundo momento propusemos a organização de um grupo de discussão para fomentar o debate a respeito da determinação social da saúde entre docentes, estudantes e preceptores e colaborar para ajustes curriculares. **Principais Resultados:** Como previsto, várias concepções de saúde e doença surgiram por meio das investigações, dentre elas, de forma mais marcante, a concepção biomédica e a multicausal. Discussões a respeito da determinação social da saúde apareceram em alguns momentos, porém mais relacionadas a inserções extra-curriculares do que fruto de debates nas disciplinas investigadas. **Conclusões:** Ao longo do projeto podemos perceber que o PET-Saúde configurou-se num excelente dispositivo para motivar a integração ensino-serviço e permitir a produção de conhecimento envolvendo estudantes, docentes e profissionais da rede básica. O estudo das concepções de saúde permitiu entender o quanto ainda temos que avançar na discussão a respeito da determinação social da saúde. No entanto percebemos também que pesquisas como essa tem a capacidade de motivar debates que podem ser o primeiro passo para o desenvolvimento de ajustes curriculares.

Palavras-chave: Processo Saúde-Doença; Educação Médica; Currículo.

Referências: Laurell AC. La salud-enfermedad como proceso social. Revista Latinoamericana de Salud. 1982;2:7-25.
Fleury-Teixeira P. Uma introdução conceitual à determinação social da saúde. Saúde em Debate. 2009;33(83):380-87.

A Importância da Discussão sobre a Judicialização da Saúde e sobre o Sus Durante os Primeiros Três Anos do Curso de Medicina na Faculdade de Medicina-Ufmg

Marcele Costa Feijó (1); Natalia Norbim Prado Cunha (1); Ana Conceição Norbim Prado Cunha (1); Eli Iola Gurgel Andrade (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMG.

Problema A abordagem deficiente sobre a judicialização da saúde e o Sistema Único de Saúde (SUS) na grade curricular obrigatória (versões 2003 e 2009) dos 3 primeiros anos do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais(FM-UFMG). **Cenário** Este relato construiu-se por meio da participação de alunas do 5° e 6° períodos do curso em um projeto de iniciação científica junto ao Grupo de Pesquisa em Economia da Saúde da FM-UFMG. O projeto analisou implicações da judicialização na assistência farmacêutica e seu uso como meio de acesso e de incorporação de novas tecnologias ao SUS, em Minas Gerais, entre 1999 e 2009. A iniciação nos despertou a crítica para a precariedade da discussão sobre a judicialização da saúde no currículo obrigatório dos 3 anos iniciais do curso de medicina da FM-UFMG. Além

Livro 1.indb 688 3/1/2012 09:01:01

disso, atentou-nos para questões como a estruturação, princípios e funcionamento do SUS, até o momento abordadas de forma deficitária em nosso curso. **Desenvolvimento** Os currículos analisados dividem-se em ciclo básico e profissional, sendo que este se inicia no 5º período. Na vivência do ciclo profissional, questionamentos fizeram-se importantes, como o quase desconhecimento dos colegas de graduação acerca do fenômeno da judicialização da saúde, de suas causas e impacto sobre o SUS. A judicialização consiste na requisição judicial de insumos de saúde, muitas vezes indisponíveis no SUS. Questionamos-nos se médicos recém formados, que não se interaram de tais assuntos na graduação, possuem ciência da prescrição mais adequada para uma situação clínica, considerando-se necessidades individuais do paciente e da coletividade na qual ele se insere. Também nos indagamos se tais profissionais poderão ser mais influenciados por outros fatores que interferem em sua conduta, por exemplo, pressões da indústria farmacêutica. Na grade curricular obrigatória, o primeiro contato do aluno com o SUS, como profissional de saúde, ocorre em Ambulatórios do Hospital das Clínicas da FM-UFMG. As instruções iniciais evidenciam apenas a percepção individual da saúde, desconsiderando a necessidade do estudo, neste momento, dos princípios de funcionamento do SUS. Podemos citar que no 3º ano da graduação, desconhecemos o fluxo de usuários no SUS, o tempo de espera por consultas, o que são níveis de atenção e em quais deles atuamos. **Resultados** A experiência adquirida na iniciação científica complementou nossa formação e nos proporcionou uma visão mais ampla sobre nossa inserção no SUS, restrições e responsabilidades perante a coerência das políticas públicas de saúde. Outro aspecto percebido é que as deficiências relatadas poderiam ser supridas desde o início do curso, se inseridas gradualmente em disciplinas já constantes no currículo. **Conclusões** As deficiências de ensino abordadas podem potencializar fenômeno da judicialização da saúde, uma vez que a formação de médicos não conscientes de suas esferas de ação no SUS, dos impactos de suas prescrições e das demandas de seus pacientes pode contribuir para desestruturar as políticas públicas de saúde e gerar crises na oferta de serviços de saúde.

Palavras-chave: Educação Médica; Judicialização da Saúde; Sistema Único de Saúde.

Referências: Ferreira RC, Silva RF, Aguera CB. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. Rev Bras Educ Méd. 2007; 31 (1) : 52-59.Gusso G, Marins JJN, Demarzo MMP et al. Diretrizes para o ensino na Atenção Primária à Saúde na graduação em Medicina (SBMFC e ABEM). Cadernos da Abem; 2009 5 : 13-20. [acesso em: 13 jan. 2011] Disponível em: 17 http://www.abem-educmed.org.br/pdf_caderno5/atencao_primaria_saude.pdf;

Avaliação Prática da Conduta em Massagem Cardíaca dos Alunos do Oitavo Semestre de Medicina

Ana Carolina Rodrigues Gois (1); Loraine Maria Silva Andrade (1); Karla Monique Frota Siqueira (1); Érica Freitas Camelo (1); Ítalo Oliveira de Queiroz (1); Eberson de Alcântara Cruz (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFC.

Introdução: O Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória é um projeto de extensão universitária que tem como objetivo a disseminação e consolidação dos conhecimentos em massagem cardiorrespiratória. Em parceria com os professores da disciplina da Assistência Básica à Saúde foi realizada uma avaliação prática da técnica em massagem cardiorrespiratória dos alunos da disciplina. **Objetivos:** Consolidar os conhecimentos teóricos dos estudantes através conexão com a prática clínica. Avaliar o aprendizado e a segurança dos alunos que estão por entrar no internato com relação à aplicação técnica em massagem cardiorrespiratória. **Metodologia:** No laboratório de habilidades da universidade foram feitas mesas de estações práticas com manequins para treino em massagem cardíaca. Cada estudante ouvia a exposição de um caso clínico o qual exigia do aluno uma sequência de condutas em parada cardiorrespiratória as quais estão previstas por protocolos estudados em sala de aula. A avaliação da técnica era feita por um integrante do projeto com base em uma serie de sete itens, os quais avaliaram: a localização da massagem, posicionamento das mãos, entrelaçamento e levantamento dos dedos, travamento de cotovelos, posicionamento de 90º com relação ao paciente e a freqüência da massagem. **Resultados:** Dentre os 68 alunos avaliados, observou-se que foi realizado corretamente: 58,82% dos alunos realizaram a massagem na freqüência de 100 compressões por minuto; 86,76% se posicionaram a 90º do paciente; 80,88% travaram os cotovelos e 77,94% entrelaçaram os dedos. Ao mesmo tempo, observou-se que não foram realizados corretamente ou não foram realizados: 55,88% não localizaram adequadamente o local da massagem; 64,70% não posicionaram as mãos de forma a obter menor área de contato e 67,64% não levantaram os dedos. **Conclusão:** A parada cardiorrespiratória requer segurança teórica e tranquilidade emocional para a correta realização da técnica. A aplicação prática foi bem recebida pelos alunos, os quais foram estimulados a atentarem para todos os passos necessários a uma boa técnica de massagem. Alguns itens fundamentais para uma boa técnica foram feitos de forma satisfatória pela maioria dos alunos, no entanto itens como localização e posicionamento de dedos e mãos não foram valorizados. Diante da importância do tema avaliado é fundamental que haja um aprimoramento das atividades

Livro 1.indb 689 3/1/2012 09:01:01

de aplicação prática da teoria em primeiros socorros e emergência para que o aluno possa ingressar no internato com uma maior segurança técnica, teórica e emocional. Dessa forma, o estudante estará mais preparado para lidar com a realidade da prática médica.

Palavras-chave: Reanimação Cardiorrespiratória; Avaliação dos Alunos do Oitavo Semestre; Estações Práticas.

Referências: Protocolo da Ameriacan Heart Association.O Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória.

Hanseníase: O Conhecimento dos Acadêmicos do Último Ano de Medicina de Universidades Públicas.

Ana Carolina dos Santos Praia (1); Carla Andréa Avelar Pires (1); Geraldo Mariano Macedo (1); Ana Caroline Brasil Viana (1); Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho (1); Marilia Brasil Xavier (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFPA.

Identificação do Problema: Todo médico recém-formado deve ter consciência da magnitude dos problemas de saúde no Brasil e estar apto a diagnosticar e tratar nossas doenças endêmicas. No caso da hanseníase em particular, o Brasil é o segundo país no mundo em termos de casos novos detectados no início de 2007 (com 17% dos casos novos em todo o mundo) e ocupa o 1º lugar nas Américas (com 93,3% dos casos do continente americano) (WHO, 2007). No Brasil, foi identificado na literatura um número reduzido de pesquisas que abordem conteúdos e metodologias de ensino da hanseníase para profissionais da área de saúde. Mesmo que algumas instituições de ensino superior privilegiem o ensino desta doença, existe ainda uma carência de estudo sobre o processo de ensino-aprendizagem da hanseníase nas graduações da área da saúde (DIAS et al., 2007). **Cenário:** O presente estudo foi desenvolvido através de questionários aplicados à estudantes do último ano do curso de medicina de duas universidades públicas do estado do Pará. **Desenvolvimento:** Foram aplicados questionários à 122 acadêmicos do curso de medicina contendo perguntas sobre diagnóstico, tratamento, transmissão, agente etiológico, dentre outras. **Principais Resultados:** A casuística analisada possibilitou observar que o conhecimento acerca da Hanseníase dos estudantes do último ano do curso de medicina das universidades públicas do Estado do Pará, no ano de 2011, é deficiente, pois dos entrevistados apenas 55,8% conseguiram acertar mais da metade do questionário, logo 44,2% dos futuros médicos não possuem um conhecimento mínimo sobre a Hanseníase. O mais assustador foi verificar que apenas 25,4% dos entrevistados acertaram como acorre a transmissão da hanseníase e apenas 30,3% conhecem as formas clínicas da doença. **Conclusões:** Os resultados desta favorecem o pensamento de que a falta de interesse em estudar a hanseníase ocorre de forma generalizada ainda, tanto pelos alunos quanto pelas próprias Instituições de ensino, o que pode ser explicado pela maior valorização do estudo das especialidades médicas em detrimento a atenção primária da saúde, fato muito enraizado no meio acadêmico, mas que vem passando por um período de transformação, onde o ministério da cultura e educação, ministério da saúde e associações ligadas à educação médica, estão trabalhando no intuito de que haja uma maior valorização da atenção primária à saúde e também para que se façam cursos médicos com uma formação humanizada, voltados para as necessidades do SUS e contemplando particularidades locais.

Palavras-chave: Hanseníase; educação em saúde; metodologia de ensino.

Referências: World Health Organization. Report of the global forum on elimination of leprosy as a public health problem. Geneva, Swtzerland, 26 may 2007.DIAS, A.; CYRINO, E. G.; LASTÓRIA, J. C.. Conhecimentos e necessidades de aprendizagem de estudantes de fisioterapia sobre a hanseníase. Hansen Int. 2007;32(1): 9-18.

Intercâmbio entre o Método Tradicional e a Metodologia Pedagógica Ativa no Ensino Médico

Alexandre Moisés Vilas Boas Prado (1); Antonio Carlos Vilas Boas Prado (2); Iuri Fernando Coutinho e Silva (1); Sarson Rener Custodio de Oliveira (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GOIÁS; 2 – FMV.

Identificação do problema O processo de aprendizagem é extremamente complexo e envolve múltiplas dimensões humanas além da interação de diversos fatores, como: biológicos, sociais, psicológicos, culturais, econômicos e religiosos. Para que este processo se torne satisfatório, ele deve ser conduzido de forma prazerosa, induzir a reflexão e ser promotor de discentes ativos. Apesar das propostas da metodologia tradicional,

Livro 1.indb 690 3/1/2012 09:01:01

visando ensinar, produzir conhecimento e prestar serviços à comunidade, exercidas por várias instituições de ensino superior serem válidas, ressalta-se a importância do princípio básico da metodologia ativa (visão e ação), a fim de educar cidadãos responsáveis, num espaço aberto de aprendizagem permanente. Nesse contexto, este trabalho investigou o intercâmbio entre acadêmicos de medicina do modelo tradicional e metodologia pedagógica ativa, bem como de alunos transferidos de uma instituição para outra com metodologia diferente, além da experiência de professores que vivenciaram estas duas realidades, tanto na docência como em sua formação. **Cenário** Trabalho centrado na educação médica com seu contexto relacional de formação, realizado em espaços de estudo e desenvolvimento das atividades didático-pedagógicas: salas de aula bibliotecas, laboratórios, ambulatórios e hospitais de ensino. **Resultados** Foi consultada a opinião de alunos e professores sobre os métodos de ensino tradicionais e pedagógicos ativos. A seguir, houve a construção de uma "rede" de experiências sobre a formação universitária médica, bem como da aceitação de uma formação sociocultural mais ampla sobre a renovação da educação superior em um ambiente de mudanças de nossa sociedade. Assim, apesar de grande aceitação da metodologia tradicional por parte dos entrevistados, observou-se que muitos também apóiam os novos princípios preconizados pela metodologia ativa, focada no estudante como o centro das preocupações, com ações voltadas para o universo biopsicossocial, ou seja, uma renovação da educação superior. No entanto, a maioria acredita que somente com o tempo esta inovação no ensino médico poderá ser avaliada por completo com os seus resultados. **Conclusão** Após uma revisão breve do estudo realizado é reconhecido que as diversidades e responsabilidades dos alunos e professores estão aumentando. Um suporte formal e o fomento para interações enriquecedoras e estáveis entre professores e alunos de medicina são cada vez mais cruciais para o bem-estar de ambos, sobretudo no que diz respeito à ampliação da adoção de metodologias pedagógicas ativas.

Palavras-chave: Metodologia; Ensino; Medicina.

Referências: Arruda PV. As relações entre alunos e professores. In Millan e cols. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Caso do Psicólogo, 1999.Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, 2004.

Processo de Reconhecimento de um Curso de Medicina do Nordeste Brasileiro

Maria da Conceição de Mesquita Cornetta (1); Fernando Antônio Brandão Suassuna (1); Ion Garcia Mascarenhas de Andrade (1); Giselle Gasparino Santos-Coluchi (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP.

Identificação do Problema: O processo de reconhecimento de um curso médico é de extrema responsabilidade para os dirigentes tanto da Escola quanto do curso e envolve o trabalho de inúmeras pessoas durante um longo tempo, além de ser um período de ansiedade, pois o futuro dos alunos e da universidade estão em jogo. O conhecimento dos critérios a serem utilizados para que sejam cumpridas todas as etapas de acordo com as normas do Ministério da Educação são, desde a autorização do funcionamento do curso, metas a serem cumpridas pela instituição, além de levarem aos dirigentes do curso, uma grande experiência e entendimento da seriedade com que o processo de reconhecimento é tratado pelos órgãos competentes. Desenvolvimento e **Principais Resultados:** Nossa IES, situada no Nordeste brasileiro, teve a incumbência de apresentar aos avaliadores do MEC, todo o curso de medicina, sua estrutura física, seu projeto pedagógico, seus alunos e professores, além da estrutura administrativa de apoio ao curso. Foi muito importante termos realizado inúmeras reuniões organizando o desenvolvimento do trabalho com planilhas de acompanhamento dos trabalhos, com envolvimento direto da reitoria e pró-reitorias, Núcleo de Projetos, Escola da Saúde e Diretores do Curso. Essa estratégia de utilização de planilhas com ações e seus responsáveis, revistas após prazos predeterminados, foram importantes para o cumprimento das atividades e o entendimento entre os componentes, na divisão das tarefas. Foram criados manuais para facilitar a consulta das principais atividades acadêmicas pelos estudantes e professores, além de disseminar o conhecimento do Projeto Pedagógico do Curso, facilitado pela elaboração uma síntese do projeto original, onde foram escolhidos os principais pontos a serem conhecidos pelos professores e alunos, em um formato de esquemas e com figuras. O Centro Acadêmico demonstrou-se colaborativo e realizou um excelente trabalho junto ao alunado, no conhecimento do curso em seus detalhes, das Diretrizes Curriculares Nacionais que norteiam seu processo de formação, além de conscientização sobre a importância de participar ativamente do processo de ensino-aprendizagem para o sucesso das estratégias pedagógicas em utilização. Estas iniciativas eram mais tímidas inicialmente e tomaram "força" durante a preparação do curso para o reconhecimento, mas principalmente, continuaram presentes na elevada auto-estima do aluno e do professor, gerando um relacionamento interpessoal de excelente qualidade e estimulando a criação de estratégias inovadoras pelos próprios alunos como o "trote solidário". **Conclusões:** O processo de Reconhecimento do Curso de Medicina pelo MEC mostrou-se

Livro 1.indb 691 3/1/2012 09:01:01

importante não apenas para seu objetivo primeiro, de proporcionar a continuidade do funcionamento do curso, mas também mostrou a necessidade de um trabalho em equipe com amadurecimento de seus dirigentes, além de ter estimulado iniciativas que transcendem o período de avaliação.

Palavras-chave: Curso de Medicina; Reconhecimento; Ministério da Educação;

Referências: BRASIL. Congresso Nacional. Lei no 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes da Educação Nacional. DiárioOficial da União 1996; 23 dez.BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES N°4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes as Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.;

Sparc - Sistema de Planejamento, Acompanhamento e Relatório de Conteúdos: Uma Estratégia Acadêmica Inovadora de Gerenciamento e Otimização dos Conteúdos Programáticos: Um Relato de Experiência.

Lais Teixeira Dallacqua (1); Thiago Silva Mendes (1); Diego de Abreu Noleto (1); Nádia Carenina Nunes Cavalcante (1); André Luiz Guimarães de Queiroz (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1).
INSTITUIÇÃO: 1 – UFMA.

Identificação do Problema: A reforma curricular instituída em 2005 gerou vários desafios administrativos para as ações integradoras de conteúdos programáticos. E devido a uma deficiência no cumprimento da programação curricular, houve a necessidade do planejamento e acompanhamento em tempo real do conteúdo programático ministrado, bem como a qualidade dessa abordagem, envolvimento e integração docente e discente no processo de ensino e aprendizagem. Nesse contexto, surgiu a idéia de um sistema que proporcionasse esse gerenciamento acadêmico, o Sistema de Planejamento, Acompanhamento e Relatório de Conteúdos. **Cenário:** Escola Médica Brasileira. **Desenvolvimento:** O sistema é estruturado por divisões em períodos letivos do curso e em módulos horizontais (assuntos) e módulos verticais (assuntos organizados semanalmente). Os módulos são constituídos por tabelas que permitem inserir dados das aulas (data, horário, local, conteúdo programático, carga horária, professor, se a aula foi ou não dada e observações). Para a criação deste foi necessária uma parceria com um acadêmico do curso de Ciências da Computação. Após a criação do sistema, este foi inserido no site do Centro Acadêmico e o acesso foi disponibilizado aos membros da Assessoria de Educação Médica do Centro por meio de uma senha individual, após treinamento para a atualização do mesmo. **Principais Resultados:** O sistema, em essência, permitiu a exposição e visualização do cumprimento da carga horária e dos conteúdos programáticos. Isso evidenciou os acertos e lacunas dos programas letivos nos diversos períodos do curso, formando assim, um banco de dados para análise dos pontos positivos e negativos da estrutura pedagógica em cada etapa do curso. Evidenciaram-se também, ao longo da implantação do sistema, dificuldades no acompanhamento e exposição dos conteúdos relativos às atividades práticas realizadas, pela ampla divisão dos alunos em muitos grupos para a realização destas. De um modo geral, não foi possível a realização da avaliação qualitativa das atividades programáticas, pela complexidade do processo. Inicialmente não houve o envolvimento docente no desenvolvimento e atualização do sistema por ser ainda um projeto piloto em fase de implantação e aperfeiçoamento. **Conclusão:** Verifica-se que o sistema possibilita a visualização e gerenciamento das atividades programáticas. A identificação de lacunas na abordagem de conteúdos demonstrou a possibilidade do sistema em garantir o envolvimento ativo do corpo acadêmico frente às mudanças curriculares. Dessa forma, dentro de uma nova abordagem curricular, o sistema surge como uma ferramenta inovadora que vem a somar com gerenciamento do andamento da implantação do novo projeto político pedagógico. No entanto é necessário o desenvolvimento de métodos de avaliação qualitativa e maior integração e participação do corpo discente e docente nessa avaliação. Objetiva-se ainda o aumento do envolvimento discente no processo de acompanhamento, bem como do planejamento das abordagens pedagógicas relacionadas ao seu ensino médico.

Palavras-chave: Avaliação; Planejamento; Relatório.

Referências: Universidade Federal do Maranhão. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. São Luís: UFMA, 2009.Arruda BKG, org. A educação profissional em saúde e a realidade social. Recife: Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), Ministério da Saúde; 2001.

Livro 1.indb 692 3/1/2012 09:01:01

Teste Progressivo: (Re)Pensando as Estratégias de Sensibilização dos Alunos.

Renata Palópoli Pícoli (1); André Luis Alonso Domingos (1); Sandra Christo dos Santos (1).
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Anhanguera/UNIDERP.

Identificação do Problema: A proposta de desenvolver estratégias de sensibilização do aluno para a participação e o compromisso na realização do teste progressivo do curso de medicina da Universidade Anhanguera/Uniderp nasceu a partir do reconhecimento e identificação da reduzida adesão dos alunos no referido teste. O teste progressivo é uma avaliação cognitiva longitudinal, que tem o propósito avaliar a instituição e o desempenho cognitivo de seus alunos durante o curso. Esta ferramenta de avaliação permite inúmeras reflexões sobre as potencialidades e fragilidades da estrutura curricular das áreas de conhecimento da medicina desenvolvidas no curso. **Cenário:** O curso de medicina da Universidade Anhanguera/Uniderp foi implantado, em 2000, e seu curriculum está estruturado de forma modular. Desde então, anualmente, é realizado a aplicação do teste progressivo aos seus alunos, do primeiro ao último semestre do curso. **Desenvolvimento:** Considerando a experiência nos onze anos de sua implantação e dos desafios para a sua efetivação, foram realizadas reuniões periódicas entre coordenação, comissão de planejamento e comissão de avaliação do curso, no primeiro semestre de 2009, com o intuito discutir os indicadores de participação e do desempenho cognitivo dos alunos e propor estratégias para aumentar a adesão e o envolvimento dos alunos no referido teste. Os produtos das reuniões foram objetos de reflexão e análise pelos sujeitos envolvidos e resultou na elaboração e implantação, em 2009, de "regras para o sistema de pontuação do teste progressivo", tendo como principal elemento a bonificação individual e por turma na prova teórica dos módulos temático ou longitudinal vigentes, caso os alunos obtivessem uma pontuação superior a determinada no referido documento para cada ano do curso. Esta pontuação foi calculada a partir da análise da distribuição do desempenho cognitivo geral do aluno nos testes progressivos de anos anteriores e no desempenho geral de alunos de outras escolas médicas que trabalham com currículo integrado. Paralelamente, foram desenvolvidas estratégias de comunicação virtual, impressa e oral, a fim de sensibilizar e convocar os alunos para a participação no teste progressivo. **Principais Resultados:** Observou-se um aumento importante na participação dos alunos quando comparado ao observado em anos anteriores. Em 2009, foram registrados 69% de adesão dos alunos no referido teste, e em 2010 observou um aumento de adesão para 78%. A média geral de acertos dos alunos nos testes de 2009 e 2010 foi crescente quando comparada com os anos anteriores. Em 2009 o percentual de acertos foi de 51% e em 2010 foi de 49%, já para o ano de 2007 foi de 41%. Em 2008, o teste foi aplicado, no entanto, não foi realizada a sua análise por circunstâncias específicas. **Conclusões:** As estratégias implantadas na realização do teste progressivo ampliaram a participação e compromisso do aluno na sua execução, além de fornecerem melhores subsídios para o monitoramento e a avaliação permanentes de seus indicadores.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Avaliação de Programas; Educação Médica.

Referências: MCHARG J, et al. Assessment of progress tests. Medical Education, n.39, p 221-227, 2005.SAKAI, Marcia Hiromi, et al. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina. Revista Brasileira de Educação Médica, 32 (2), p. 254 – 263, 2008.

Livro 1.indb 693 3/1/2012 09:01:02

TEMA 3. AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE NOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

"Visita às Famílias Como Método de Aprendizagem"

Jéssika Mayhara Souza Tolentino (1); Luma Taveira Nunes (1); Tarcizio Brito (1); Paulo Melo (1); Mariana Leite (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Por definição a Medicina é uma atividade essencialmente humana. Contudo, nos últimos anos esta profissão seguiu um rumo mais técnico que humanístico. Um dos grandes desafios para o século XXI é a necessidade de formar médicos conscientes, éticos, comunicativos e, principalmente, sensíveis a pessoa humana e ao seu contexto social. Diante dessa problemática foi proposta aos acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina uma visita as famílias assistidas pelo Programa Saúde da Família, no período de maio a junho do corrente ano. Tendo como base aulas teóricas sobre o Programa Saúde da Família e as funções do médico de família e comunidade, bem como noções sobre atenção básica a saúde, os estudantes foram reunidos em pequenos grupos para a realização das visitas. Cada grupo visitou uma unidade básica de saúde e duas famílias selecionadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS), que acompanharam os estudantes. Após as visitas, foram colhidos alguns depoimentos onde os estudantes relataram os principais desafios enfrentados, além das lições aprendidas com cada família. Após análise dos depoimentos constatou-se que as visitas foram de grande relevância para o desenvolvimento de uma face mais humana do ensino,ainda no primeiro período do curso.Dectou--se ainda que os principais desafios enfrentados pelos estudantes foram a abordagem da família e a habilidade de comunicação, fatores que estão interligados. Os acadêmicos acreditam que tanto a inexperiência quanto fatores como a insegurança e o nervosismo foram influentes neste resultado. Dessa forma o trabalho realizado com os estudantes foi de grande valia para o curso, já que, forneceu aos estudantes,ainda no primeiro período, uma percepção acerca da humanização do ensino no contexto da formação médica.Constatou-se,também, a necessidade do ensino sobre a habilidade de comunicação dos acadêmicos durante as aulas teóricas para que haja uma melhor interação nas ações das pesquisas de campo. Firmou-se ,ainda, que se fazem necessárias aulas preparatórias para que os acadêmicos saibam como portar-se com as famílias visitadas. Após as visitas os estudantes relataram aumentar seus conhecimentos sobre o Programa de Saúde e a atuação dos postos, assim como sobre o trabalho dos Agentes Comunitários, que se mostraram cooperativos e preparados para direcionar os estudantes às famílias.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Humanização do ensino; Comunicação;

Referências: ATENÇÃO PRIMÁRIA Práticas Médicas, Brasil, 2011. Disponível em < http://cuidadoprimario-zenilton.blogspot.com/2011/03/habilidades-de-comunicacao.html > Acesso em 5 de junho de 2011HABILIDADES de Comunicação, Pará, 2007. Disponível em < http://www.cesupa.br/Graduacao/Biologicas/docs/Medicina/12-02-07/O_Ensino_de_Habilidades_de_Comunicacao.ppt. > Acesso em 05 junho 2011.;

A Aprendizagem Baseada em Problemas (Pbl) no Ensino Básico do Curso de Medicina da Puc-Go: Integrando a Área Básica a Realidade dos Casos Clínicos.

Nathany Ribeiro Barbosa (1); Anderson Vieira Carvalho (1); Jordanna Sant'Anna Diniz e Moura (1); Daniela de Melo e Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO;

Identificação do Problema: O ensino de medicina no Brasil tem passado por reformulações curriculares constantes, visando uma adequação da prática médica às necessidades da sociedade. Várias universidades brasileiras adotam a metodologia da aprendizagem baseada em problemas (ABP, do inglês Problem Based Learning ou PBL) para modificar o estudo tradicional. Nesse contexto, o curso médico da PUC Goiás tem o enfoque pedagógico em duas metodologias: o PBL e a problematização visando uma maior adequação às exigências sociais, sendo mais ético-humanista, generalista e funcional. O presente trabalho visa abordar o PBL e sua integração curricular com a genética, como eixo temático, pois esta metodologia contribui com a estratégia de cumprir os objetivos dos eixos temáticos nas semanas pedagógicas, de maneira interdisciplinar e transdisciplinar. **Cenário:** A integração se inicia com a abertura de um caso clínico semanalmente na forma de tutoria, onde são levantados os objetivos de aprendizagem da semana. Posteriormente ocorre uma preleção sobre cada eixo temático em que acadêmico se encontra com o professor para retirar as dúvidas no Laboratório Morfofuncional e complementando o conhecimento ocorrem aulas práticas sobre cada eixo temático no Departa-

Livro 1.indb 694 3/1/2012 09:01:02

mento da Biologia. Para o encerramento da semana pedagógica o acadêmico fecha o caso clínico apresentando os conhecimentos adquiridos ao longo da semana. **Desenvolvimento:** Com o caso clínico semanal em mãos o acadêmico busca maneiras de integrar os conhecimentos das aulas práticas e teóricas. Dessa forma dificilmente pensa que esta estudando algo sem aplicabilidade. Como exemplo tem-se a inserção da genética básica nos casos clínicos a serem discutidos pelos acadêmicos, nos encontros semanais. Quando o objetivo é discutir herança multifatorial, o caso clínico destaca um indivíduo obeso, hipertenso ou portador de dislipidemia, os quais são caracteres que poderão ser utilizados como cerne, para se discutir padrões de herança de traços complexos, além da distinção entre herança mendeliana versus herança não mendeliana, possibilitando a utilização de conceitos novos e atuais, como a epigenética, a relação entre o genótipo com o meio ambiente, herdabilidade e a associação da genética com epidemiologia e estatística. **Principais Resultados:** A partir da integração da metodologia com o eixo temático de Genética há uma maior satisfação por parte dos acadêmicos em buscar mais conhecimentos desta área. Isso se justifica pela maior possibilidade de questionamentos e diálogos sobre todos os fatores genéticos, que podem ser relacionados aos fundamentos da genética e aos casos clínicos. **Conclusões:** Dessa forma, o PBL possibilita de maneira objetiva, a interação entre áreas básicas e aplicação desses eixos na prática médica, despertando a curiosidade, o interesse e a pesquisa por parte dos acadêmicos, desde o início do curso de Medicina. O acadêmico questionador, que tem acesso a docentes integrados, se identifica mais com a metodologia proposta, relaciona a mesma com o cotidiano, tem uma visão mais humanizada dos casos e é melhor avaliado, não só pelo conteúdo que detém, mas por habilidades e atitudes em conjunto.

Palavras-chave: PBL; Genética; Integração;

Referências: GOULART, L.M.H.F. Aprendizagem Baseada em Problemas em Microbiologia no curso de Medicina da UFMG. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.25, nº 3, p. 22-27, set/dez. 2001.CARVALHO, G.S. Encontro clínico no modelo biopsicossocial: autopercepção dos acadêmicos de medicina da Pontícia Universidade Católica de Goiás. 2010. 220f. Tese Doutorado em Ciências da Saúde – Faculdade de Medicina, Universidade de Medicina, Goiânia, Goiás. 2010.;

A Avaliação da Relação Médico-Paciente Através do Osce no Internato Médico da Puc-Go: Integrando a Pratica Clinica à Formação Humanística

Jordanna Sant´Anna Diniz e Moura (1); Nathany Ribeiro Barbosa (1); Sebastião Leite Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: O ensino de medicina no Brasil tem passado por reformulações curriculares, visando adequação da prática médica às necessidades sociais. Atualmente, várias universidades brasileiras adotam a metodologia da aprendizagem baseada em problemas (ABP, do inglês Problem Based Learning ou PBL). Nesse contexto, o internato médico da PUC Goiás tem enfoque pedagógico em duas metodologias: o PBL e a problematização visando uma formação ético-humanista, generalista e funcional. **Cenário:** O Objective Structured Clinical Examination (OSCE) é uma avaliação semestral desenvolvida para os estudantes que se encontram no quinto e sexto ano do curso médico (internato). Seu objetivo é avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes dos mesmos em dez "estações" montadas nas salas do Laboratório de Habilidades da PUC Goiás, que contemplam os conteúdos acumulados, adquiridos e vivenciados correspondentes a cada um dos quatro semestres do internato médico. Nas estações onde há situações simuladas com atores é possível avaliar o aluno no que é referente à relação médico-paciente. **Desenvolvimento:** É instituído um caso clinico simulado no qual a relação médico-paciente é avaliada por meio de parâmetros pré-determinados (check list). O acadêmico é analisado quanto à aplicação da ética e bioética, princípios da beneficência e não maleficência e a pratica do sigilo médico. A postura do acadêmico perante o paciente também é avaliada, bem como a sua habilidade de comunicação, compreensão e capacidade de desempenhar suas funções no tempo determinado, objetivando aplicar em meio a conhecimentos técnicos, a habilidade na relação médico-paciente.**Principais Resultados:** A partir da integração teórica com a prática clinica simulada há uma maior satisfação por parte dos acadêmicos em aplicar seus conhecimentos e aumentar seu aprendizado nas situações cotidianas, pois a avaliação será semelhante as atividades que desempenham diariamente. A aplicação e avaliação da relação médico-paciente durante o OSCE torna os acadêmicos de medicina conscientes e atualizados da importância de uma boa relação médico-paciente na prática médica. As situações simuladas ao final da graduação os tornam mais preparados para estabelecer uma medicina humanitária, ética, baseada no respeito à autonomia do paciente. **Conclusões:** Dessa forma, o OSCE como método avaliativo possibilita a interação e avaliação fidedigna da pratica clinica associada à relação médico – paciente nas situações simuladas. O acadêmico compreende a importância da comunicação, integração e humanização da pratica clinica para que seja obtido sucesso na terapêutica instituída. A valorização do desempenho humanístico pela academia faz com que os acadêmicos repitam a conduta cotidianamente, aumentando a satisfação dos usuários dos sistemas nos quais eles estão inseridos. O acadêmico questionador, que tem acesso a docentes integrados, se identifica mais com a metodologia proposta, tem

Livro 1.indb 695 3/1/2012 09:01:02

uma visão humanizada dos casos e é avaliado, não só pelo conteúdo que detém, mas por suas habilidades e atitudes em conjunto, tornando-se um profissional integrado, que compreende as necessidades do sistema de saúde.

Palavras-chave: internato; avaliação; humanização;

Referências: BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - comunicação, saude e educação, 2 (2): 139-154; 1998.CYRINO, E.G., TORRALES-PEREIRA, M.L., Trabalhando com estrategias de ensino--apredizado por descoberta na area de saude: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cadernos de saude pública, 20 (3): 780:788; 2004;

A Diversidade como Desafio: Processo Seletivo para o Pet-Saúde/Psf

Leila Bitar Moukachar (1); Tauane Franco Pinheiro Alves Capop (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/PSF) em Uberlândia é fruto de uma construção coletiva de pessoas que pensam e trabalham juntas desde o PRÓ-Saúde de 2006. Integra o conjunto de políticas de saúde e educação e significa um avanço no caminho das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde e na ordenação de recursos humanos proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O maior desafio é qualificar com excelência a prática da Estratégia da Saúde da Família e Comunidade, envolvendo diferentes áreas do conhecimento responsáveis pelo processo saúde – adoecimento – cuidado. Uma variável não controlada é sem dúvida a diversidade no Projeto Político Pedagógico (PPP) dos cursos de graduação envolvidos. O enfrentamento dessa questão fica evidente quando do processo seletivo para estudantes bolsistas e não bolsistas, considerando as diferentes inserções dos estudantes no PSF. Por definição do Núcleo de Excelência Clinica na Atenção Básica (NECAB), o número de vagas é proporcional ao envolvimento acadêmico com a estratégia de Saúde da Família. Das 72 vagas para estudantes bolsistas, por exemplo, 20 são para o curso de Medicina e 3 (três) para o de Biomedicina. Realizamos um processo seletivo em junho de 2011 para as 95 vagas remanescentes. O planejamento e execução desse processo, que neste relato de experiência procuramos socializar, exigiram horas de reflexão e análise, muitas divergências, alguns consensos e principalmente bom senso das pessoas no NECAB. Foram 3 (três) etapas, sendo as duas primeiras eliminatórias e a última, classificatória, com critérios expressos no Edital 01/2011 publicizado no site da UFU na página da Webmaster. Dos 190 estudantes da 1ª etapa, 121 foram para a 2ª etapa e 63 para classificação final. Nesta seleção, a realização em 3 (três) etapas consecutivas considerou a necessidade de melhorar a acurácia do processo. Na 1ª etapa, os estudantes participaram de uma exposição dialogada dos termos do Edital e das experiências exitosas de veteranos do PET-Sáude/PSF. Além disso, produziram um texto de uma lauda a respeito do por que gostaria de participar do PET-Saúde. Na 2ª etapa, subsidiados pela leitura de textos encaminhados previamente, os estudantes se posicionaram em relação a uma situação--problema proposta, produzindo novos textos. Na 3ª etapa, realizamos uma Oficina Integradora em 6 (seis) grupos de 11 estudantes, tendo como atividade central a montagem de um quebra cabeça (um quadro de Monet). O resultado de cada etapa foi consolidado por curso, constituindo parte fundamental do próximo Relatório Semestral e definindo o novo cadastramento de participantes no Sigpet. Em todas as etapas, estruturamos um checklist para observância dos critérios de avaliação. Todo material produzido neste processo seletivo integra o Banco de Informações do PET-Saúde/PSF, base de futuras pesquisas qualitativas em Educação. As expectativas expressas pelos estudantes nos textos são o primeiro artefato do portfólio reflexivo de cada um ou do grupo, possibilitando uma avaliação sistemática do processo de aprendizagem no PET-Saúde/PSF.

Palavras-chave: Atenção Primaria à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Formação em Saúde;

Referências: COSTA NETO, M.M. O currículo médico e o sistema de saúde em construção. Revista Brasileira de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde/ Secretaria de Assistência à Saúde/ Coordenação de Atenção à Saúde, n.02, p. 46-51, jun/jul.2000.STAEFIELD, B. Atenção Primária- Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde-2002;

Livro 1.indb 696 3/1/2012 09:01:02

A Escala de Coma de Glasgow como Critério de Avaliação do Conhecimento Básico do Acadêmico de Medicina

Jefferson Pitelli Fonseca (1); Rodolfo Rebola Danielli (1); Rafael José Nalio Grossi (1); Thiago Sossai (1); Ewandro Braz Contardi (1); Janaina da Silva Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual de Maringá;

A avaliação do estado de consciência de um paciente é de extrema importância para o seu prognóstico. Uma importante forma de avaliação consiste na aplicação da Escala de Coma de Glasgow, a qual tem por objetivo a análise dos parâmetros: abertura ocular, cuja pontuação mínima é 1 ponto quando o paciente não abre os olhos a qualquer estímulo e máxima de 4 pontos quando a abertura ocular é espontânea; resposta verbal, cuja pontuação mínima é de 1 ponto quando não há resposta verbal alguma pelo paciente e máxima de 5 pontos quando o paciente apresenta função verbal sem alterações; e resposta motora, cuja pontuação mínima é de 1 ponto quando não há resposta motora alguma e máxima de 6 pontos quando o paciente obedece a comandos do paciente em estado de emergência. Tendo em vista a importância do conhecimento da Escala de Glasgow na formação do médico, o processo seletivo para uma liga acadêmica procurou abordar de forma objetiva a aplicação dessa escala, de forma que os alunos participantes pudessem responder as questões de acordo com o conhecimento adotado ao longo do curso. Participaram do processo seletivo, alunos do 3°, 4° e 5° anos do curso de Medicina, o qual se constituiu de 52 questões, das quais duas abordavam a Escala de Coma Glasgow. As questões baseavam-se em casos clínicos de pacientes traumatizados os quais necessitavam de avaliação neurológica. Era esperado do aluno a utilização dos conhecimentos acerca da Escala para a resolução da questão. Os resultados deveriam variar entre 3 e 15, valores mínimos e máximos atingidos após a avaliação neurológica pelo Glasgow. No entanto, foram observadas repostas referentes à Glasgow "2" e "17", resultados inapropriados de acordo com a Escala. Oficialmente publicada em 1974 por professores de neurologia da Universidade de Glasgow, a Escala de Coma de Glasgow tem como objetivo avaliar a profundidade e duração clínica de inconsciência e coma. Considerando que em algumas escolas médicas os acadêmicos do 3º e 4º anos já frequentam o hospital e tendo em vista o processo seletivo com aproximadamente 60 acadêmicos do curso de medicina de uma universidade do sul do país, o conhecimento relacionado ao paciente que necessita de avaliação neurológica, e com isso a Escala de Coma de Glasgow, está sendo abordado de maneira eficaz? Mais estudos deveriam abordar essa temática, tendo em vista a importância do assunto na formação do profissional de saúde e caso os resultados demonstrem realmente falhas, uma nova abordagem do tema deve ser adotada pelas escolas médicas.

Palavras-chave: Escala-Gasglow; avaliação; aprendizado;

Referências: TEASDALE G., JENNETT, B. Assessment of coma and impaired consciousness. A practical scale. Lancet 1974,2:81-84. PMID 4136544Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface – Comunic. Saúde, Educ. 2008;12(27):713-20.;

A Importância da Avaliação Continuada do Curso de Medicina na Construção do Conhecimento

Natália Carelli de Castro Bosso (1); Caroline Ferreira David (1); Gabriela Serra Godoy (1); Júlia Borges Ramos (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: A avaliação do estudante de medicina deve contemplar o conhecimento adquirido e as habilidades específicas, assim como as atitudes na prática profissional. Cursos de Medicina que têm como estratégia de ensino a metodologia ativa estimulam um compromisso diário do acadêmico na construção de seu conhecimento devido à suas atividades avaliativas permanentes e rotineiras. **Cenário:** A percepção do acadêmico de Medicina frente às várias atividades avaliativas desenvolvidas na academia e suas influências no aprendizado. **Desenvolvimento:** A avaliação dos acadêmicos ocorre de forma contínua durante todo o curso. A cada semana, o estudante tem a oportunidade de fixar os conteúdos nos seguintes momentos avaliativos: abertura de caso clínico, estudo auto-dirigido, preleções, seminários preparados pelos acadêmicos, fechamento de caso clínico e na atividade integradora (trata-se de uma avaliação objetiva aplicada ao final de cada semana que abrange todo conteúdo visto neste decorrer de tempo). **Principais Resultados:** Estas atividades desenvolvidas na academia têm proporcionado grande crescimento profissional e pessoal ao acadêmico, já que o mesmo tem desenvolvido habilidades de discussão em grupo, busca de informações e responsabilidade frente aos seus compromissos ao longo do curso. Os casos clínicos da tutoria e da atividade integradora, que são discutidos durante a semana

Livro 1.indb 697 3/1/2012 09:01:02

contextualizam o conteúdo a ser aprendido, garantindo uma maior significação aos conhecimentos adquiridos e preparando o acadêmico para lidar com a interdisciplinaridade. **Conclusão:** A integração dos conteúdos através das atividades diárias da academia vem como ferramenta essencial para a aplicação do conhecimento biopsicossocial no processo saúde-doença. Essa proposta inovadora permite ao acadêmico reconhecer o progresso conseguido, corrigir os erros cometidos, preencher as falhas detectadas e reforçar as conquistas realizadas; além de promover uma auto-percepção imediata do crescimento e desenvolvimento pessoal.

Palavras-chave: Avaliação; Metodologia; Prática profissional;

Referências: BERBEL, N. N.: "Problematização" e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou defirentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/ CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38.;

A Participação Ativa do Monitor de Farmacologia Geral no Rendimento Acadêmico de Alunos da Universidade de Fortaleza (Unifor)

Raimundo Davi Feijó de Sousa (1); Natássia Lopes Cunha (1); Aline Kércia Alves Soares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Fortaleza;

O estudo da disciplina de Farmacologia Geral é uma ciência que causa ansiedade e medo em muitos estudantes do Centro de Ciências da Saúde (CCS) de qualquer instituição de ensino superior. Muitos alunos, não conseguem acompanhar o ritmo de ensino e a aprendizagem fica prejudicada no decorrer do semestre, sendo assim, alguns se sentem atraídos à possibilidade de trancamento da disciplina ou até mesmo a reprovação. No contexto educacional atual, faz-se necessário a criação de um apoio pedagógico aos alunos, na tentativa de torná-los mais interessados em aprender para sua formação profissional e melhora de seus rendimentos acadêmicos. Sendo assim, a solução encontrada foi o acompanhamento direto por parte dos monitores, onde estes têm a função de esclarecer dúvidas e realizar aulas de revisão, dentre outras atividades didáticas. O objetivo do presente trabalho é destacar a participação ativa do monitor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos, e mostrar o quanto é significativa a importância das atividades desenvolvidas no ensino da disciplina alvo. Os resultados mostram que a elaboração de atividades que venham de encontro ao interesse dos alunos e o acompanhamento mais próximo destes, fazem com que a busca por esse apóio pedagógico seja mais assídua e com isso ocorra a melhora do desempenho acadêmico, além da formação de vínculos de pesquisa entre aluno e monitor. No decorrer do ano de 2010, foi percebido que os acadêmicos que cursaram a disciplina alvo pouco procuravam o auxílio da monitoria. O índice de procura era quase zero, uma vez que, não fazia muito tempo que a disciplina dispunha de monitores. No final do primeiro semestre de 2011, foi visto que a maioria dos estudantes que procuraram o auxílio dos monitores tiveram em suas avaliações escritas, médias de notas bem acima do esperado pelos próprios professores que lecionam a disciplina. Foram elaboradas no primeiro semestre de 2011 aulas de revisão, aplicação e discussão de casos clínicos, mapeamento dos conteúdos que os estudantes mostraram maior dificuldade no aprendizado para posterior avaliação e intensificação dos métodos didáticos, dentre outros. Conclui-se, portanto que o monitor tem papel fundamental no apoio a professores e alunos na facilitação do processo de ensino-aprendizagem. Vale ressaltar ainda que, a monitoria propicia ao aluno-monitor o desenvolvimento de habilidades de oratória, da criatividade, da capacidade de lidar com diferentes personalidades críticas e, além disso, o desempenho acadêmico do próprio monitor evolui igualmente nesse contexto.

Palavras-chave: Monitor; Farmacologia; Aprendizagem;

Referências: Revista Brasileira de EnfermagemRevista Eletrônica Espaço Acadêmico;

Livro 1.indb 698 3/1/2012 09:01:02

A Percepção de Discentes de Medicina Acerca da Preparação dos Docentes em Faculdade com Metodologia de Aprendizado Baseado em Problemas (Problem-Based Learning - Pbl) e Problematização.

Diogo Reis Mariano (1); André Granieri Oliveira Araújo (1); João Paulo Oliveira Santos (1); Thaís Alves Marques (1); Edna Joana Cláudio Manrique (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Pontifícia Universidade Católica de Goiás;

Identificação do Problema: O Aprendizado Baseado em Problemas (Problem-Based Learning - PBL) é uma metodologia de ensino, adotada por algumas Faculdades de Medicina, centrada no aluno, que sai do papel de um receptor passivo e passa a ser agente e principal responsável pelo seu aprendizado. Nesse contexto os professores atuam como tutores, apenas facilitando o processo de aprendizagem. Nas duas propostas, o ensino e a aprendizagem ocorrem a partir de problemas. Na Metodologia da Problematização os problemas são extraídos da realidade pela observação realizada pelos alunos. Na Aprendizagem Baseada em Problemas os problemas de ensino são elaborados por professores, tutores contemplando os temas essenciais do currículo. **Cenário:** Discentes e docentes de Medicina de uma instituição de ensino superior com grade curricular centrada em Metodologia de Ensino Ativa. **Desenvolvimento:** Este relato de experiência visa descrever a percepção de acadêmicos de Medicina, de uma Faculdade Médica, a qual utiliza a metodologia da Problematização e o PBL, acerca da preparação de docentes para o desenvolvimento destas metodologias de ensino. **Principais Resultados:** Foi observado que nem todo o corpo docente, em sua maioria formado por profissionais médicos, não se encontram preparados para desenvolver, com seus acadêmicos, estas metodologias ativas de ensino. Percebeu-se dificuldades desde atualização destes docentes, até a interpretação do que realmente é a metodologia ativa de ensino, dificultando, portanto, a aplicação de forma adequada e motivadora em sala de aula. **Conclusão:** Visando avaliar de forma clara e objetiva a atuação de docentes em salas de aula sob a perspectiva de discentes, percebe-se que grande parte de discentes apresentam certa resistência frente a este tipo de metodologia, pois o aluno é estimulado a buscar o conhecimento, demonstrando-se indiferente e despreocupado com a preparação e formação de docentes nas metodologias ativas da Aprendizagem Baseada em Problemas e Problematização. Tal situação é preocupante, pois esta postura coloca em risco o propósito desta forma de ensino, diminuindo a excelência do curso.

Palavras-chave: Aprendizado Baseado em Problemas; Educação Médica; Ensino;

Referências: GOMES, Romeu et al . Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, Sept. 2009.BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.;

A Postura dos Discentes do Curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás Diante da Reestruturação Curricular do Curso

Nazareth Elias Silva Nascimento (1); Elaine Rodrigues Rosa (1); Denos Barbosa Goulart Neto (1); Arthur Ferreira Paranaíba (1); Ana Paula Monteiro Gontijo (1); Amanda Carrijo Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do problema Necessidade de maior participação dos estudantes da graduação de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) na construção do novo currículo do curso, o qual buscará aproximar grade curricular às práticas médicas atuais. **cenário** Diante da reestruturação curricular, o Departamento de Ensino Médico do Centro Acadêmico XXI de Abril (CAXXIA) estabeleceu discussões com docentes e discentes visando a construção do ensino de Medicina voltado às práticas de saúde na comunidade. **desenvolvimento** Em 2003 já fora realizada uma reforma curricular na Faculdade de Medicina da UFG visando aproximar os estudantes das necessidades de saúde da maioria da população. Seguindo essa tendência de mudanças no modelo flexneriano de ensino médico, ratificou-se em 2011 a necessidade de um constante aprimoramento da educação médica, sendo para tanto imprescindível o apoio docente, administrativo e discente. Com o objetivo de incentivar a participação dos discentes, foram abertos fóruns de discussão interativos, via Plataforma Moodle – Saúde Coletiva e debates nas aulas presenciais das disciplinas do Ensino Médico. Essas estratégias mostraram-se importantes para estimular a participação dos discentes, bem como a abertura de um espaço para a inserção de propostas com base em experiências de outras instituições (USP de Ribeirão Preto, UNESP). Foram abordadas as seguintes questões: a pequena carga horária no primeiro ano; a sobrecarga de matérias no segundo ano, contribuindo para o aumento da ansiedade nos estudantes; a necessidade de se redistribuir a carga horária e rever o conteúdo de disciplinas como biofísica, fisiologia, saúde coletiva; necessidade de revisão dos

Livro 1.indb 699 3/1/2012 09:01:02

conteúdos programáticos e trazê-los para o início do curso. **principais resultados** A universidade promoveu espaços de discussão e participação dos discentes no processo de reformulação do currículo de Medicina. Apesar da facilidade de exposição/troca de idéias, dos 114 alunos cadastrados na plataforma, foram realizadas apenas 17 postagens de 13 desses alunos. As discussões presenciais definiram os quatro eixos centrais e paralelos do novo projeto pedagógico, que são: atenção integral à saúde individual e coletiva, aquisição de habilidades em medicina, interação comunitária e transformação do estudante em profissional médico. Já os paralelos são: os níveis de atenção à saúde e de intervenção, as relações indivíduo-família--comunidade e sociedade, os determinantes biopsicossociais e, por fim, os aspectos ético-humanísticos do médico. **conclusões (análise crítica e lições aprendidas)** A pouca participação dos discentes neste processo mostrou a falta de interesse, de conhecimento e de expectativa em relação a um novo modelo de curso de Medicina.

Palavras-chave: Currículo; Estudantes de Medicina; Educação Médica;

Referências: ABREU NETO, I. P.; LIMA FILHO, O. S.; SILVA, L.E.C.; COSTA, M. N. S. C. Percepção dos Professores sobre o Novo Currículo de Graduação da Faculdade de Medicina da UFG Implantado em 2003. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, set./dez. 2006. Disponível em: . Acesso em: 03 jul. 2011.ZUARDI, A.W.; PROTA, F. D. G.; DEL-BEN, C. N. Redução da ansiedade de estudantes de medicina após reforma curricular. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 30, n. 2, jun. 2008. Disponível em: . Acesso em: 07 jul. 2011.;

A Visão de Estudantes do Primeiro Ano do Ensino Médio de uma Escola Pública Sobre o Uso de Drogas

Yasmin da Costa e Silva (1); Leda Montalverne Frota de Azevedo (1); Elisabethe Ribeiro da Costa (1); Aline de Freitas Velasco Werneck (1); Marcelo Praxedes Monteiro Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Introdução: O curso de Medicina, com seu novo modelo de ensino, permite a inserção dos alunos na realidade médica brasileira desde o início da grade curricular. Os alunos do segundo semestre realizaram um Projeto de Intervenção em uma escola pública nas proximidades de sua Universidade, com embasamento em pesquisas feitas na comunidade onde essa escola se localiza, que revelaram um alto índice de adesão de jovens ao uso de drogas lícitas e ilícitas. **Objetivos:** Analisar a percepção dos estudantes do 1º ano do ensino médio de uma escola pública sobre as causas e conseqüências do uso de drogas lícitas e ilícitas. **Metodologia:** Tratou-se de um projeto de intervenção que visava avaliar o conhecimento dos estudantes dessa escola sobre as drogas e debater sobre as causas e conseqüências do uso dessas substâncias, para elucidar, ainda mais, os alunos sobre esse assunto, e, evitar, assim, a adesão de novos usuários. As informações foram obtidas a partir de relatórios realizados pelos acadêmicos no momento dos encontros com os escolares, onde foram formadas rodas de conversa. Esses relatórios foram baseados nas experiências relatadas, no período de outubro a novembro de 2010. **Resultados:** Observou-se uma facilidade na obtenção das informações no encontro com os alunos (N=30), uma vez que grande parte deles tinham relatos pessoais, de parentes ou de amigos envolvidos com algum tipo de droga. O uso de dinâmicas facilitou o cumprimento do objetivo esperado, que era avaliar o grau de conhecimento desses estudantes sobre drogas. Além das drogas inicialmente sugeridas para o debate (álcool, tabaco, cocaína, maconha e crack), foram listados pelos alunos, durante a discussão, outros tipos de drogas. A maioria dos fatos relatados consistia em situações já vivenciadas pelos escolares, que declararam serem comuns tais problemas em sua comunidade. Grande parte de seus relatos acerca dos efeitos dessas drogas são condizentes com a literatura e estudos previamente realizados. As principais causas do início do uso de drogas citadas foram influência dos amigos, fuga dos problemas e curiosidade sobre o efeito dessas substâncias. Já com relação às conseqüências, foram relatados casos de desestruturação familiar, danos físicos e psicológicos, e morte. **Conclusão:** Observou-se um vasto entendimento e conscientização dos alunos dessa escola com relação às causas e às conseqüências do uso das drogas. A análise revela, também, o aparente desinteresse dos alunos frente a um possível envolvimento com essas substâncias. Portanto, tendo em vista tais resultados, é possível se perceber que os objetivos propostos nessa primeira fase do projeto de intervenção foram minuciosamente cumpridos.

Palavras-chave: Drogas; Projeto de Intervenção; Estudantes;

Referências: CAVALCANTE, Antônio Mourão. Drogas, esse barato sai caro: os caminhos da prevenção. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997.FREITAS, Luiz Alberto Pereira de. Adolescência, família e drogas: a função paterna e a questão dos limites. Rio de Janeiro: Muad, 2002.;

Livro 1.indb 700 3/1/2012 09:01:02

Análise Comparativa do Teste de Progresso Individual (Tpi) de Alunos Cursando o 7º. Semestre do Curso de Medicina

Élia de Sousa Santos Paranhos de Azevedo (1); Milena Coelho Fernandes Caldato (1); João Paulo Mendes Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUPA;

Introdução: Tendo como metodologia no processo de ensino-aprendizagem aplicado à Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) o sistema de avaliação, nosso centro universitário tem como objetivo em seu processo avaliativo mensurar as competências nos eixos cognitivo, psicomotor e afetivo de modo contínuo e sistemático incluindo ainda, em sua proposta educacional, a medição de todas as demais variáveis envolvidas no processo de ensino-aprendizagem utilizando métodos que tenham relação com os princípios psicopedagógicos e sociais expressos no currículo. Utiliza 2 tipos de avaliação: Avaliação Formativa e Somativa. Utilizado como instrumento de avaliação individual do estudante, o TPI, é composto por questões de múltiplas escolha com cinco alternativas, divididas em sete áreas e é realizado uma vez por semestre. **Objetivo:** Analisar a progressão dos estudantes de Medicina por meio de testes de múltiplas escolhas no decorrer do curso. **Método:** A amostra utilizada corresponde aos resultados dos testes aplicados para os alunos que estão no 7º. semestre do curso, no período de 2007.2 a 2010.1. Foi verificada a porcentagem de participantes que realizaram os seis TPIs e a média de acertos dos alunos que conseguiram atingir a pontuação mínima da turma. **Resultados:** A porcentagem dos alunos que realizaram os 6 TPI foi de 71,16%. A porcentagem de acertos (média) dos estudantes da 1º. ao 7º. semestre está descrita a seguir: Pediatria- 28%, 46%, 21%, 25%,38%,33%; Clínica Médica-32%, 31%, 43%, 31%, 46%, 48%; Ginecologia e Obstetrícia-39%,31%,27%,30%,29%,48%; Clínica Cirúrgica-33%,43%,33%,39%,26%,68%;Saúde Coletiva- 59%,42%,37%,25%,34%; Área Básica-27%,46%,41%,30%,34%; Sistema Único de Saúde -51%,44%,45%,38%,37%,71%. **Conclusão:** O teste progressivo mostrou que a progressão de acertos dos estudantes ocorre principalmente na fase final do curso médico (5º. para o 6º.semestre), e que o ganho de conhecimentos em relação ao início do curso (1º.semestre) ocorre a partir do 2º. semestre.

Palavras-chave: teste de progresso; avaliação; aprendizagem;

Referências: Aprendizagem baseada em Problemas Anatomia de uma nova abordagem educacional Silvia Mamede, Jorge Penaforte, Henk Schmidt, Andrea Caprara, José Batista Tomaz, Henrique Sá Hucitec, 2001Avaliação Da excelência aà regulação das aprendizagens: entre as duas lógicas. P. Perrenoud. Artmed, 1999;

Análise da Atividade Prática de Prevenção de Câncer Ginecológico (Palpação das Mamas e Coleta de Citologia Oncótica Cervico-Vaginal) no Módulo de Ginecologia.

Francisco das Chagas Medeiros (1); Maria Isabel Ramos Saraiva (1); Fernando Henrique Uchôa de Alencar (1); Angélica Maria Holanda Pascoal da Silva (1); Francisco Eugênio de Vasconcelos Filho (1); Maria Angelina da Silva Medeiros (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceara; 2 - UNIFOR;

Introdução: O câncer de mama é o câncer mais comum entre as mulheres. Apesar de ter bom prognóstico, é a maior causa de morte entre as brasileiras, devido ao seu diagnóstico tardio. Uma das formas de detecção precoce é o exame clínico das mamas (ECM), capaz de detectar tumor de até 1 cm, com sensibilidade que varia de 57% a 83% entre mulheres com 50 e 69 anos, o câncer cervical é o segundo tumor mais freqüente na população feminina. A coleta da Citologia Oncótica (CO) permite a detecção precoce dessa doença, possibilitando um melhor prognóstico para as pacientes, diminuindo a incidência de mortalidade. A "prevenção" desses cânceres é realizada rotineiramente pelo ginecologista, sendo fundamental o ensino desses exames aos acadêmicos de medicina. **Objetivo:** Avaliar as práticas "palpação das mamas" e "coleta de citologia oncótica" realizada no laboratório de habilidades, instalado em 2011 na nossa faculdade. **Metodologia:** Os alunos foram expostos as duas praticas no Laboratório de Habilidades: sistematicamente havia: 1. Explanação da técnica de palpação das mamas e da coleta citologica pelo professor e monitores do módulo de Ginecologia, 2. Visualização de um vídeo demonstrativo e por fim que alunos 3. Realizassem a atividade em modelos-manequins específicos de mama e pelve feminina, durante o período de 1 hora. Após um mês, com oportunidade de repetir a visualização do vídeo e praticar no ambulatório, os alunos foram avaliados através do exame clínico objetivo estruturado (OSCE). Resultados da estação da mama: Dos 38 alunos, 26,3% realizaram todos os passos do checklist; 31,4% realizaram entre 90 e 95%; 31,4%, entre 80 e 85%; e 10,5%, 70%. O ítem que mais deixou de ser realizado foi a palpação da região retro-areolar mamária, representando 44,7% dos exames. Apesar de todos preocuparem-se em palpar os quatro quadrantes da mama, 21,05%, utilizaram métodos que impossibilitava a cobertura total do órgão. 10,5% não realizaram a expressão mamilar. Apenas 5,2% dos

Livro 1.indb 701 3/1/2012 09:01:02

alunos não explicaram corretamente a técnica ao examinador, apesar de 73,6% terem errado pelo menos um item. Estação da coleta: 65,7% dos alunos realizaram a coleta adequadamente, sendo que todos acertaram mais de 50% dos itens. Ficou evidente que as condições disponíveis não eram adequadas, já que, para o número de alunos, a quantidade de manequins era insuficiente, demandando maior tempo, sendo necessárias mais práticas para a curva de aprendizagem dos alunos. **Conclusão:** Apesar de realizada com excessivo número de alunos em relação ao de modelos, a atividade serviu como exercício inicial para o aprendizado da técnica antes que os alunos examinassem pacientes, minimizando constrangimentos proporcionados pela inabilidade no exame. É necessário um maior número de práticas para a curva de aprendizagem. O domínio do conhecimento, das habilidades é complexo e envolve processo social, cognitivo, comportamental e neuroquímico. Na medicina, o domínio do aprendizado de muitos elementos como o cognitivo, o afetivo e psicomotor é requerido para a sua prática competente. Mesmo sendo o aprendizado complexo, apresenta um padrão previsível: quanto mais se pratica mais se obtém a destreza.

Palavras-chave: Educação medica; cancer; avaliação;

Referências: INCA - Programa Nacional de Controle do Câncer de Mama. Ministério da Saúde. Disponível em http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=140. Último acesso em 4/8/2011.MACINTOSH, M. C. M.; CHARD, T. Pelvic manikins as learning aids. Medical Education. V. 31, p. 194-196, 1997.;

Aplicação do Exame Clínico Estruturado Objetivo (Osce) na Avaliação da Semiologia Cardiopulmonar

Geraldo Bezerra da Silva Junior (1); Ana Paula Fontenele Menezes (2); Ana Patrícia Freitas Vieira (2); Elizabeth De Francesco Daher (2); Lilia Maria Carneiro Câmara (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR, UFC; 2 - UFC;

Introdução: A Semiologia é a área da Medicina relacionada ao estudo dos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, sendo importante para o diagnóstico da maioria das doenças. Existem poucos estudos sobre a aplicação do exame clínico estruturado objetivo (OSCE) na Semiologia. **Objetivos:** Apresentar uma estratégia de ensino e avaliação prática na semiologia cardiopulmonar através do OSCE. **Método:** Foram realizadas aulas práticas com alunos do curso de Medicina. Os alunos realizaram anamnese e exame físico de pacientes selecionados, sendo posteriormente discutido o significado de cada sinal e sintoma encontrado. Ao final das quatro aulas foi realizada avaliação prática baseada na metodologia do exame clínico estruturado objetivo. Foi criada uma situação clínica na qual o aluno tinha de realizar anamnese, exame físico cardio-pulmonar e descrever os achados. Foram mostrados, através do computador, sons cardíacos e pulmonares de determinadas patologias para o aluno identificar. Ao final da avaliação foi feita uma discussão, mostrando os erros e acertos de cada um. Foi realizada avaliação da atividade, através de um questionário aplicado a cada aluno. **Resultados:** A média das notas da avaliação prática foi de 8,93. A avaliação da atividade pelos alunos foi bastante positiva, sendo os escores variando de 3 a 5, em uma escala de 0 a 5. Os quesitos que tiveram nota máxima pela avaliação dos alunos foram aqueles relacionados ao material didático. A qualidade das aulas práticas e das correções das histórias clínicas também foram bem avaliados, com média acima de 4. **Conclusão:** A aplicação do exame clínico estruturado objetivo na semiologia mostrou-se como ferramente bastante útil e eficaz na avaliação do aluno da graduação em Medicina, que aliado às aulas práticas propiciou a capacitação do aluno para o reconhecimento dos sinais e sintomas das principais doenças cardiopulmonares.

Palavras-chave: Avaliação; OSCE; Semiologia;

Referências: KEM, D.H.; MAINOUS 3rd, A.G.; CAREY, M.; BEDDINGFIELD, A. Simulation-based teaching to improve exam skills performance among third-year medical students. Teach Learn Med 2011; 23: 15-20.AMARAL, F.T.V.; TRONCON, L.E.A. Participação de estudantes de Medicina como avaliadores em exame estruturado de habilidades clínicas (Osce). Rev Bras Educ Med 2007; 31: 81-89.;

Aprender com o Sofrimento: Um Desafio na Formação Médica

Ana Carolina de Paula (1); Marcela Midori Shintani (1); Célia Regina Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do Problema: Dificuldade gerada na abordagem durante o internato numa família com paciente portadora de neuropatia com quadro degenerativo como desafio na formação médica. **Cenário:** Durante o Internato em Saúde Coletiva cada dupla de estudantes, além de

Livro 1.indb 702 3/1/2012 09:01:02

acompanhar o médico da Estratégia de Saúde da Família (ESF), tem que visitar as famílias selecionadas da área de abrangência e, ao final do estágio, apresentar uma delas. Para que essa apresentação aconteça constroem um genograma e um ecomapa, ferramentas da ESF que desenham a situação de risco e que exigem, para sua construção, de uma escuta mais atenta, com maior envolvimento. **Desenvolvimento:** Já nas primeiras semanas de visitas domiciliares fomos levados a conhecer a família B. que nos chamou atenção por ter uma jovem com uma doença cerebral degenerativa de diagnóstico desconhecido. Ao longo das visitas nos interessamos pela cuidadora da jovem, sua mãe, que renunciou de sua vida para dar assistência à filha. A energia da família é direcionada à jovem doente, em detrimento da saúde física, psicológica e emocional. O fato mobilizou-nos na busca de paliativos para aquele cenário. Como perfil de risco identificou-se: Isolamento social, depressão, distúrbio de ansiedade, sobrecarga de tarefas, estresse, doenças ósteo-articulares, descuido com a própria saúde. Foi proposto um plano de cuidados: auxílio de uma cuidadora no trato diário com a paciente, estimular o contato com outras pessoas, fazer esforço para sair mais de casa e interagir em família. **Resultados:** A tarefa de cuidar de alguém cujo prognóstico não deixa espaço para esperança de melhora, traz aos cuidadores medo em relação ao futuro e sofrimento. Além, disso há o risco deles submergirem no cuidar e se esquecerem de si próprios correndo o risco de se tornarem doentes também, por isso é importante que eles recebam um amplo suporte. Nossa atuação junto à família teve como base os recursos terapêuticos da escuta e da palavra, com poder da educação em saúde e do apoio psicossocial. Ao encerramento do período que estivemos com essa família, analisamos o impacto de nossa atuação junto a ela. Pudemos observar que M. procurou o serviço de saúde da UBS, o que já demonstrou uma preocupação com a sua própria saúde. Incentivamos que ela passasse mais tempo com o restante da família, conversasse mais com a filha mais nova que, embora saudável estava carente de atenção. Tentou-se enfim, encontrar soluções simples para os complexos problemas que enfrentavam, buscando construir condições favoráveis para a reflexão sobre a atuação dos sujeitos no mundo. **Conclusão:** Por meio dessa experiência ampliou-se o horizonte em relação à abordagem de uma família onde o sofrimento ocupava todos os espaços, notamos que a atuação médica não precisa e não deve se limitar a cuidar de sistemas biológicos doentes, é possível praticar a clínica ampliada no "objeto de trabalho da clínica", agregando a ele também os problemas de saúde (situações que ampliam o risco ou vulnerabilidade das pessoas). Esse exercício é avaliado pelos estudantes como importante para sua formação.

Palavras-chave: Formação médica; Humanização; Abordagem familiar;

Referências: ALMEIDA, I. A. ; HIGARASH, I. H. ; MOLINA, R. C. M. ; MARCON, S. S. ; VIEIRA, T. M. M. O ser mãe de criança com doença crônica: realizando cuidados complexos. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 36-46, abri. 2006.GASTÃO, W. S. C. Efeito Paidéia e o campo da saúde: reflexões sobre a relação entre o sujeito e o mundo da vida. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p.19-31, 2006.;

As Dificuldades de Comunicação Oral dos Acadêmicos de Medicina Durante as Visitas Domiciliares

Jéssika Mayhara Souza Tolentino (1); Luma Taveira Nunes (1); Mariana Santos Leite (1); Paulo Henrique de Mello Filho (1); Tarcízio Brito Santos (1); Olivan Silva Queiroz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: A dificuldade de comunicação oral dos acadêmicos do primeiro período de Medicina durante as visitas domiciliares **Cenário:** domicílios das famílias assistidas pelo Programa Saúde da família **Desenvolvimento:** Por definição a Medicina é uma atividade essencialmente humana. Contudo, nos últimos anos esta profissão seguiu um rumo mais técnico que humanístico. Um dos grandes desafios para o século XXI é a necessidade de formar médicos conscientes, éticos, comunicativos e, principalmente, sensíveis a pessoa humana e ao seu contexto social. Diante dessa problemática foi proposta aos acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina uma visita as famílias assistidas pelo Programa Saúde da Família, no período de maio a junho do corrente ano. Tendo como base aulas teóricas sobre o Programa Saúde da Família e as funções do médico de família e comunidade, bem como noções sobre atenção básica a saúde, os estudantes foram reunidos em pequenos grupos para a realização das visitas. Cada grupo visitou uma unidade básica de saúde e duas famílias selecionadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS), que acompanharam os estudantes. Após as visitas, foram colhidos alguns depoimentos onde os estudantes relataram os principais desafios enfrentados, além das lições aprendidas com cada família. **Principais Resultados:** Após análise dos depoimentos constatou-se que os principais desafios enfrentados pelos estudantes foram a abordagem da família e a habilidade de comunicação, fatores que estão interligados. Os acadêmicos acreditam que tanto a inexperiência quanto fatores como a insegurança e o nervosismo foram influentes neste resultado. A falta de um professor para instrução dos estudantes também foi relatada como um fator relevante. **Conclusões:** O trabalho realizado com os estudantes foi de grande valia para o curso, já que, através dos relatos, constatou-se a necessidade do ensino sobre a habilidade de comunicação dos acadêmicos durante as aulas teóricas para que haja uma melhor interação nas ações das pesquisas de campo. Firmou-se também, que se fazem necessárias aulas

Livro 1.indb 703 3/1/2012 09:01:02

preparatórias para que os acadêmicos saibam como portar-se com as famílias visitadas. Após as visitas os estudantes relataram aumentar seus conhecimentos sobre o Programa de Saúde e a atuação dos postos, assim como sobre o trabalho dos Agentes Comunitários, que se mostraram cooperativos e preparados para direcionar os estudantes às famílias.

Palavras-chave: Programa de Saúde; Comunicação; Estudantes de Medicina;

Referências: ATENÇÃO PRIMÁRIA Práticas Médicas, Brasil, 2011. Disponível em < http://cuidadoprimario-zenilton.blogspot.com/2011/03/habilidades-de-comunicacao.html > Acesso em: 25 junho 2011.COMUNICAÇÃO Habilidades, Pará, 2007. Disponível em < http://www.cesupa.br/Graduacao/Biologicas/docs/Medicina/12-02-07/O_Ensino_de_Habilidades_de_Comunicacao.ppt. > Acesso em: 05 junho 2011.;

Atividades de Monitoria Baseadas na Utilização de Artigos Científicos e seus Resultados no Aprendizado do Aluno

Cláudia Soares Santos Lessa (1); Ana Cláudia Costa Arantes (1); Hanna Vasconcelos Sena de Carvalho (1); Mariana Rietmann da Cunha Madeira (1); Valéria Magalhães Aguiar Coelho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: Em que medida a necessidade de atualização estimula a busca de outras estratégias de ensino com o objetivo de facilitar a prática de ensino-aprendizagem. **Cenário:** Atividades de monitoria para acadêmicos do 3º período do curso de medicina da disciplina de Parasitologia do Departamento de Microbiologia e Parasitologia(DMP) situado no Instituto Biomédico da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro-RJ. **Desenvolvimento:** O estudo dirigido através de artigos científicos indexados é uma das atividades exercidas no contexto da monitora. Os mesmos são previamente selecionados pelos monitores através de uma revisão de literatura dos últimos dez anos e devem apresentar uma correlação entre a parasitologia e o diagnóstico clínico de doenças parasitárias. Os artigos obrigatoriamente devem estar relacionados ao assunto da última aula ministrada. O monitor elabora quatro a cinco perguntas sobre o artigo que serão avaliadas pelo professor orientador. Em sala de aula o monitor faz uma prévia apresentação em multimídia com o objetivo de chamar a atenção para a importância do assunto; a análise e leitura do artigo são feitas em equipes onde o monitor atua como "moderador" indagando pontos principais e sanando possíveis dúvidas. Ao final da atividade o monitor recebe de cada equipe as respostas dos estudos dirigidos que são corrigidas posteriormente e consideradas como forma de avaliação, bem como a participação ativa de cada integrante do grupo. A avaliação deste processo deu-se com a aplicação de questionários semi-estruturados ao final do semestre letivo envolvido (2011/1). Os questionários foram respondidos por 64 alunos participantes das atividades de monitoria. **Principais Resultados:** Dos 64 questionários aplicados, 100% dos alunos consideraram a atividade de estudo dirigido de bom a excelente e ressaltaram que os mesmos complementam o assunto ministrado, atualizam a literatura, fixam o conhecimento e auxiliam no raciocínio lógico com ênfase para clínica. Alunos que liam previamente o artigo selecionado pelos monitores demonstraram maior participação na atividade proposta, gerando discussões mais pertinentes. Ademais se constatou que os artigos científicos aproximavam os alunos da realidade clínica de diversas parasitoses incitando o interesse e a curiosidade para o assunto abordado. Por esse motivo houve uma preferência por parte dos monitores na escolha de artigos do tipo "relato de caso". **Conclusões (análise crítica e lições aprendidas)**: A utilização de artigos científicos durante as atividades de monitoria foi um diferencial no aprendizado, pois demonstrou a importância de uma revisão de literatura semanal e a complementação dos assuntos através dos dados e informações científicas compiladas nos mesmos. Finalmente, a atividade possibilitou aos alunos o contato com trabalhos científicos da área de parasitologia e saúde coletiva.

Palavras-chave: ensino; graduação; parasitologia;

Referências: FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa. 25.ed. São Paulo: Paz e Terra,1996. SCHNEIDER,M.S.P.S. Monitoria: instrumento para trabalhar com a diversidade de conhecimentos em sala de aula. In: Revista Eletrônica Espaço acadêmico, n.65. Outubro, 2006. ISSN1519.6186.;

Livro 1.indb 704 3/1/2012 09:01:02

Avaliação da Contribuição da Monitoria de Semiologia Médica no Processo Ensino/Aprendizado

Fernando Guedes da Cunha (1); Olimpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim Matos (1); Tatiana Costa Sant'ana (1); Fernando da Silva Del'Piero (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Brasileira Univix;

Introdução: monitoria trata-se de uma modalidade de ensino que se desenvolve paralelamente a uma disciplina curricular com três intuitos básicos: melhorar os problemas crônicos da disciplina alvo, incentivar ao aluno à docência e fortalecer a qualidade do ensino na instituição. Para que a monitoria seja um instrumento efetivo, há necessidade de avaliação contínua do processo que está sendo empregado afim de que as deficiências possam ser identificadas e melhorias possam ser implementadas. **Objetivo:** Comparar o instrumento de avaliação diária de notas dos estudantes que participaram das sessões de monitoria do módulo de semiologia I, com os estudantes que não participaram do processo, identificando se houveram evoluções de ensino/aprendizado nos quesitos influenciados diretamente pela monitoria. **Método:** Foram sorteados de forma aleatória dez estudantes que participaram das sessões semanais de monitoria e dez estudantes que não participaram devidamente matriculados no módulo de semiologia I. Observou-se quantitativamente as notas semanais alcançadas por cada estudante nos subitens: habilidades técnicas e conhecimentos acumulativos, e comparou quantos alunos de cada grupo alcançaram diferença na notas de forma evolutiva. **Resultados:** nota-se que quando comparamos os alunos no subitem habilidade técnica, todos os discentes que participaram das sessões de monitoria alçaram notas evolutivas em todas as semanas com acréscimo mínimo de dois décimos. No grupo de discentes que não participou das monitorias percebeu-se que somente dois estudantes alcançaram notas evolutivas com a mesma diferença quantitativa. Quando observado os dois grupos no subitem conhecimento acumulativo, não houveram diferenças significativas de notas. **Conclusões:** os envolvidos no processo de monitoria do módulo de semiologia I concluem que a sessões de monitoria são efetivas ao que se propõem no treinamento do discente a habilidades técnicas semiológicas, contudo devido ao fato dos estudantes a cada semana treinarem somente um aparelho corporal e devido ao grande volume de matéria proposta para o módulo, as sessões de monitoria não contribui efetivamente para a aquisição de conhecimentos de forma cumulativa. O autores reconhecem a necessidade de reformulação do processo de monitoria para proporcionar ao estudante melhor fixação do aprendizado. Assim se propõem a realizar reuniões entre docentes, monitores e discentes matriculados no módulo de semiologia I para que sejam realizadas avaliações periódicas do processo de ensino, contribuindo para a busca de uma formação médica de qualidade e duradoura.

Palavras-chave: Monitoria; Semiologia Medica; ensino aprendizado;

Referências: MIDAO, Claudia M. de Vasconcellos; RUIZ-MORENO, Lidia. O ensino da Semiologia nas escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, set. 2010 .

GARCIA, Maria Alice Amorim. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de Saúde. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 5, n. 8, fev. 2001 .

Avaliação do Estágio Atual do Teste de Progresso em Instituição Pública de Ensino

Thiago Rocha Moura (1); Fábio Coelho Neto (1); Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Pedro dos Santos Soares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: O teste de progresso objetiva avaliar o desempenho cognitivo do estudante e o próprio curso. Além da oportunidade de autoavaliação por parte do estudante, o instrumento possibilita um treinamento tendo em vista os testes pelos quais passará futuramente, como a própria residência médica. **Cenário:** O cenário do estudo foi o próprio ambiente acadêmico. **Desenvolvimento:** Relato de experiência da utilização do teste de progresso com análise dos possíveis motivos de variações, contrastantes com a literatura, nas curvas gráficas, a partir do ano de 2009. **Principais Resultados:** O teste de progresso é realizado semestralmente da primeira à sexta serie, com caráter não obrigatório. É esperado que os resultados sejam crescentes ao longo do curso, em relação ao porcentual de acertos. No entanto, a partir do ano de 2009, foi constatado que o rendimento da segunda série foi bem inferior ao da primeira; o que nunca havia acontecido desde a implantação do instrumento. **Conclusões:** Após análise das curvas e do panorama existente a partir do ano passado, e que se mantém, evidenciaram-se possíveis explicações. Primeiramente, desde o ano de 2009 não é mais possível que o estudante leve o caderno de questões consigo; o que torna inviável o feedback aos estudantes, justificando um provável boicote. Em segundo lugar, o fato de o teste não estar incluso no calendário acadêmico e ser

Livro 1.indb 705 3/1/2012 09:01:02

marcado às vésperas de sua realização dificultaria para muitos discentes sua perfeita execução. Por fim, o fato de não se tratar de um teste curricular; poderia explicar a falta de seriedade por parte de muitos. Trata-se de importantes fatores para reflexões estruturais do teste de progresso, a fim de que haja real alcance dos objetivos aos quais se propõe.

Palavras-chave: Avaliacao educacional; Estudantes de medicina; Avaliacao de processos e resultados;

Referências: SAKAI, Marcia Hiromi et al . Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência da medicina da Universidade Estadual de Londrina. Revista Brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, June 2008 . TOMIC, Eliane R. et al . Progress testing: evaluation of four years of application in the school of medicine, University of São Paulo. Clinics, São Paulo, v. 60, n. 5, Oct. 2005 .;

Avaliação do Estudante no Internato do Curso de Medicina por meio do Mini Exercício Clínico Avaliativo

Silvana Maria Quintana (1); Eliana Martorano Amaral (2); Valdes Bollela (3); Luiz Augusto Beltramini Martins (4); Caio Antonio Campos Prado (4); Alessandra Cristina Marcolin (5);

INSTITUIÇÃO: 1 - FMRP-USP e FAIMER; 2 - UNICAMP; 3 - FMRP-USP-FAIMER; 4 - Mater; 5 - FMRP-USP;

A avaliação do estudante é processo contínuo e cumulativo do seu desempenho e deve, além de avaliar o rendimento escolar, avaliar competências que constituem habilidades complexas com inter-relações entre os domínios cognitivo, psicomotor e afetivo. Acredita-se que a avaliação do estudante de medicina deva contemplar habilidades específicas e elementos de ordem afetiva com o objetivo de garantir à sociedade profissionais éticos, humanos, socialmente responsáveis e competentes para atender as necessidades da população. O processo de avaliação também propicia avaliação dos conteúdos curriculares, qualidade do ensino do corpo docente e do projeto pedagógico instituicional. O maior desafio dos educadores médicos está em avaliar o desempenho, o "fazer" real, com sua imprevisibilidade e com os aspectos emocionais envolvidos. A observação direta das habilidades clínicas do estudante pelos avaliadores é essencial para assegurar se este atingiu o nível de competência necessário para determinada etapa do seu aprendizado. No entanto, raras são as oportunidades em que os docentes observam os atendimentos realizados por alunos durante o ciclo clínico, aceitando a veracidade da história e do exame físico apresentados, sem nunca terem realmente observado seu desempenho. Dentre os principais recursos para à avaliação de habilidades clínicas destacam-se os exames de desempenho como a observação estruturada do desempenho clínico na forma de mini-CEX, Osler, Osce, casos curtos e longos. Objetivou-se avaliar a incorporação de um método de avaliação de desempenho clínico em cenários reais de prática utilizando o mini exercício clínico avaliativo (Mini EX) para alunos da graduação médica no Internato em Ginecologia e Obstetrícia I com enfoque no estabelecimento da adequada relação medico paciente. Para cumprir este objetivo foi utilizado instrumento de avaliação baseado no original do MiniCex aplicado por docentes e médicos assistentes da FMRP-USP previamente capacitados. Os estudantes receberam informações sobre a forma de avaliação da disciplina e foram orientados que ao longo do estágio deveriam solicitar as avaliações em três cenários diferentes, por três avaliadores diferentes. Ao término da avaliação o estudante recebeu o feed back sobre seu desempenho. Essa avaliação, em conjunto com a nota conceitual e a nota da prova teórica, participa da media aritmética do estudante resultando na nota final do estudante. Até o momento foram capacitados 13 avaliadores que realizaram no total 190 mini exercícios clínicos avaliativos com média de 16 Mini Ex por avaliador. Observou-se que 95% dos Mini Ex são compatíveis (correlação positiva) com a avaliação cognitiva e a nota conceitual, porém em 5% o resultado se contrapõem as outras avaliações. Observa-se uma dificuldade dos alunos em entenderem o foco da avaliação, verbalizando o temor da prova oral. Entretanto, a maioria referiu estar satisfeita com a avaliação e acredita que ela pode melhorar o aprendizado. Dentre os avaliadores a percepção é que ao participar ativamente da avaliação do estudante cria-se maior envolvimento com o processo de ensino aprendizagem.

Palavras-chave: avaliação estudante; mini exercício clínico; ensino-aprendizagem;

Referências: Amaral E, Domingues RCL, Bicudo-Zeferino AM. Avaliando Competência Clínica: o Método de Avaliação Estruturada Observacional. Revista Brasileira de Educação Médica, 2007; 31(3):287-290.Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. Ann Intern Med. 2003; 138(6):476-81;

Livro 1.indb 706 3/1/2012 09:01:02

Avaliação dos Discentes no Módulo de Interação em Saúde na Comunidade do Curso de Medicina do Cesupa

clóvia José Vieira da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUPA - Belém - PA;

O Módulo de Interação em Saúde na Comunidade (MISC) do curso de medicina do Centro Universitário do Pará (CESUPA) tem como objetivo principal a inclusão dos alunos na Atenção Primária em Saúde (APS) desde o primeiro semestre do curso (MD1) até o oitavo semestre (MD8). A avaliação dos discentes neste período é feita de maneira gradual de acordo com os objetivos específicos de cada etapa. É dividida nas seguintes modalidade: AVALIAÇÃO FORMATIVA composta por três módulos parciais (FOR1, FOR2 e FOR3) em que são avaliadas as atividades diárias e evolução gradual do aluno em suas intervenções na comunidade adistrita da Equipe de Saúde da Família a que o mesmo é vinculado durante todo o período do MISC. No final do semestre, é realizada a AVALIAÇÃO SOMATIVA para a qual existem os seguintes itens:apresentação de um trabalho escrito, apresentação oral do trabalho, no primeiro semestre, para a comunidade e no segundo, para banca examinadora e a prova escrita dos temas teóricos das políticas públicas da atenção primária à saúde previstos para cada etapa.Para cada item, existe um peso específico. O autor apresenta a metodologia gradual de avaliação implantada para cada etapa, de acordo com os objetivos de cada semestre.

Palavras Chave: Avaliação gradual. Atenção primária à Saúde. Discente.

Avaliação dos Estudantes no Grupo Tutorial do Curso Médico da Unimontes

Maria de Fátima Silveira Lopes Cru (1); Márcia Mendes Menezes (1); Erika Rodrigues de Senna Batista (1); Maysa Helena Prado F. Gonçalves (1); Patrícia Neves Guimaraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unimontes;

Identificação do Problema: A avaliação acontece a todo instante, faz parte do cotidiano das pessoas e resulta num espaço de diálogo igualitário, processual, democrático e participativo no qual o professor atua onde detecta necessidade de intervenção. O processo avaliativo propicia ao professor conhecer mais amplamente cada educando, suas necessidades, seus interesses e suas capacidades. Entretanto, com todo o conhecimento disponível sobre avaliação, esta continua sendo um constante desafio na pratica educacional, no que se refere à capacidade de retratar à realidade e também à subjetividade por parte do avaliador. **Cenário:** O curso médico da Unimontes utiliza a metodologia ativa de aprendizagem. Parte do conteúdo teórico é trabalhado nos tutoriais. O grupo tutorial é uma abordagem pedagógica que trabalha em pequenos grupos procurando estimular o educando a desenvolver as várias dimensões do conhecimento como cognição, atitudes e habilidades. **Desenvolvimento:** Na sessão tutorial, a avaliação utiliza avaliação oral e uma ficha avaliativa contendo critérios que contribuem para que o estudante se aproprie de sua potencialidade, superando limitações a partir de procedimentos que propiciem uma reflexão de si e de suas ações. Esta ficha avaliativa contém critérios pré-definidos, tipo checklist, e é aplicada de acordo com a dinâmica do tutorial, avaliando a capacidade do estudante de: analisar problemas; formular questões/hipóteses; buscar ativamente informações; desenvolver raciocínio; articular as dimensões psicológicas, biológicas, sociais e éticas. No final da sessão tutorial é realizada, pelo estudante, a autoavaliação e a avaliação interpares, seguido do feedback fornecido pelo tutor. **Resultado:** Com a utilização da ficha avaliativa, tem-se identificado maior comprometimento do estudante na assiduidade, na pontualidade, e no cumprimento das tarefas. Estimulou-se também a realização sistemática da autoavaliação, a avaliação interpares e o feedback por parte dos tutores. Os critérios proporcionaram uma redução da subjetividade na avaliação por parte dos tutores, porém observa-se que existem diferenças na aplicabilidade dos critérios por diferentes tutores. **Conclusão:** A ficha avaliativa proporciona o acompanhamento do desempenho do estudante, levando à reflexão e à compreensão da situação vivenciada. Proporciona também maior organização do processo avaliativo, tornando-o mais claro, objetivo e fácil de ser realizado. Se usada de forma criteriosa, obtém-se uma avaliação fidedigna. Entretanto, a aplicabilidade no dia a dia, por parte dos tutores, ainda tem sido uma limitação.

Palavras-chave: Tutoria; Avaliação; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: ARAUJO. U. F.; SASTRE GENOVEVA. Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior. São Paulo: Summus, 2009. SANT'ANNA. I. M. Por que avaliar? : como avaliar?: critérios e instrumentos. 13. ed.Petrópolis, RJ :Vozes, 2009.;

Livro 1.indb 707 3/1/2012 09:01:02

Busca Ativa como Ferramenta de Aprendizado do Dengue para Estudantes de Medicina

Alcione Vendramin Gatti (1); Ana Luiza Castro Possidente (1); Fabiana Benine Belezia (1); Laís Roberta Garcia Bernardini (1); André Pantaroto (1); Andréa Christina Ferreira Leite (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Jundiaí;

O número de casos de dengue tem crescido nos últimos anos, sendo vários os desafios ao controle desta endemia.Na literatura, uma das questões para o crescente número de casos é que ainda predominam no Brasil os modelos médico-assistencialista e assistencial-sanitarista em Saúde Pública. Nesses, as atividades de vigilância e controle das doenças estão restritas às ações intra-setoriais do setor saúde e não é privilegiada a prevenção. Dados da Vigilância Epidemiológica do município de Jundiaí/SP no início deste ano de 2011 demonstram até o mês de abril 213 casos de dengue notificados, sendo destes, 65 casos confirmados. Em virtude da ocorrência de casos nos últimos anos, o Setor de Zoonoses, em parceria com a disciplina de Parasitologia da Faculdade de Medicina de Jundiaí, realiza há seis anos uma atividade de busca ativa com os alunos. Este ano, eles percorreram dois dos bairros mais afetados e selecionados pela Zoonoses (Cidade Nova e Jardim Tamoio).O objetivo da atividade foi a busca ativa de sintomáticos e de locais de criadouros nas residências. Foram utilizadas fichas e tabelas que auxiliaram a busca por início dos sintomas, principais sintomas e criadouros, deslocamento do munícipe e formas de tratamento prescritas. Houve capacitação dos alunos previamente para realizar a atividade de campo, sendo que os monitores e as docentes elaboraram uma aula explicativa sobre a dengue, elucidando como deveria ser o preenchimento das fichas e a forma de se portar perante as dúvidas dos moradores. Ao final da atividade os monitores aplicaram aos estudantes que participaram da atividade, um questionário de 12 questões sendo uma aberta e as demais testes. **Principais Resultados:** 77,42% dos alunos acreditam que a atividade prática foi importante para sua formação médica.87% afirmaram ser importante que houvesse uma capacitação prévia.41,9% acreditam que a atividade prática não foi mais proveitosa que a aula teórica regular.71,19% acreditam que a atividade prática de fato auxiliou na aprendizagem do tema dengue.80,64% acreditam que a atividade os aproximou da população que possivelmente atenderão no futuro.93,54% afirmaram que tiveram que estudar mais sobre o tema pela responsabilidade de passar informações à população. Foi possível perceber que os alunos de fato entendem a importância da atividade prática em sua formação como médicos, bem como acreditam que essa atividade os aproximou de uma parcela da população, que eles possivelmente atenderão. Além disso, a responsabilidade de estar junto à comunidade como um formador de opinião, mostrando-se capaz de responder às possíveis dúvidas e de forma positiva quando muitos afirmaram ter tido que estudar ainda mais para poder realizar a atividade. Ainda assim, 41% dos alunos levantaram questionamentos a respeito da preparação e desenvolvimento desta atividade,bem como do próprio interesse e entendimento do estudante a cerca do objetivo da busca ativa como sujeitos questionadores e participativos na construção do seu próprio saber.

Palavras-chave: busca ativa; dengue; aprendizagem;

Referências: BAGLINI, V.; FAVARO, E.A.; FERREIRA, A.C.;NETO, F.C.; MONDINI, A.; DIBO, M.R.; BARBOSA, A.A.C.; FERRAZ, A.A.; CESARINO, M.B. Atividades de controle do dengue na visão de seus agentes e da população atendida, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, n. 21, v. 4, 1142-1152, jul-ago, 2005DONALÍSIO, M.R.; ALVES, M.J.C.P.; VISOCKAS, A. Inquérito sobre conhecimentos e atitudes da população sobre a transmissão do dengue- região e Campinas São Paulo, Brasil, 1998. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Uberaba, n. 34, v.2, mar-abril, 2001;

Capilé: Um Olhar Diferente

Juliana Araújo (1); Juliana Londres (1); Karina Mavignier (1); Marcos Pereira (1); Marise Helena de Araújo (2); Lia Giraldo da Silva Augusto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM-UPE; 2 - FCM.UPE;

INTRODUÇÃOO PSF José Severiano, localizado na comunidade do Capilé, faz parte do distrito sanitário II e está localizado na Avenida Jerônimo Vilela, 794, no bairro de Campo Grande, Zona Norte do Recife, Pernambuco. Atualmente, o posto de saúde conta com dois médicos, uma dentista, uma assistente, seis ACS (Agentes Comunitários de Saúde), duas técnicas de enfermagem, além de uma recepcionista e de um segurança. Sua atuação abrange a área delimitada entre a Rua Marquês de Baependi e Jerônimo Vilela. Durante a prática do módulo, observarvou-se algumas características do território, tais como topografia plana à margem do canal do Arruda, condições de moradia precárias, sistema de esgoto inexistente, condições de drenagem das ruas precárias e coleta de lixo regular com o objetivo de Construir um diagnóstico sócio-sanitário. **Metodologia:** o APS é operacionalizado através do construtivismo, onde o educando aprende com a interação do meio físico, social e relações humanas. Dentro disso, as atividades desenvolvidas durante o período foram o reconhecimento do território, a escolha das famílias através da Ficha A, a ausculta das

Livro 1.indb 708 3/1/2012 09:01:02

famílias para determinação das fragilidades sociais, aplicação de questionários, preenchimento de um roteiro fotográfico do território e de uma unidade produtiva e da visita domiciliar, organizados através da matriz de Samaja (2000). Culminando o módulo, na comunidade, com a realização de uma atividade educativa com base nas necessidades detectadas nos trabalhos anteriores. Essa atividade foi realizada com crianças da Creche Lar de Maria. **Resultados:** após a construção da matriz observou-se que é notável as potencialidades e os aspectos negativos que englobam a comunidade. Sendo assim, o módulo APS-I e suas atividades tornam-se mecanismos que possibilitam um olhar crítico para que a UBS e a população local seja melhor assistida. É de suma importância também, ressaltar a importância dessas atividades para os alunos, pois os mesmos tornam-se mais capacitados para serem profissionais humanizados e possam atender à população adequadamente. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Construtivismo;

Referências: AUGUSTO,L.G.S e BELTRÃO, A.B. Org. Atenção primária à Saude: ambiente, território e integralidade Recife: Ed. Universitária da UFPE; 2008 - SAMAJA , J. a reprodução social e a saúde: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida. Salvador; Ed..ISC-UFBA/Casa da Saúde, 2000

Conhecendo o Portfólio como Instrumento de Avaliação Dialógica do Processo Ensino Aprendizagem

Rita Maria Araujo Costa (1); Cássia Quelho Tavares (1); Marta de Fátima Lima Barbosa (2); Sandra Ferreira Gesto Bittar (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - ETIS;

Identificação do Problema Os hospitais do SUS se configuram como um dos cenários fundamentais para a formação de profissionais de saúde. Os profissionais de saúde na condição de preceptores vêm buscando atender aos requisitos necessários do processo ensino-aprendizagem, entre eles a avaliação. Foi necessário na coordenação do processo de ensino num hospital de ensino oportunizar a reflexão sobre processo de avaliação numa perspectiva emancipadora. **Cenário:** Foi realizada uma oficina que integrava o conjunto das atividades do III Fórum de preceptoria de um Hospital Federal do Rio de Janeiro credenciado pelo Ministério da Educação como Hospital de Ensino, com o tema Práticas Inovadoras do Exercício da Preceptoria: caminhos possíveis no SUS. A oficina se propôs a discutir a avaliação do processo ensino-aprendizagem através da utilização do instrumento didático pedagógico do Portfólio. **Desenvolvimento:** A base conceitual que serviu de apoio para a reflexão proposta durante a oficina teve como referencial teórico a pedagogia da problematização elaborada a partir do apontamento de situações existenciais. Os participantes expuseram suas "percepções" acerca do processo de avaliação provenientes de experiências anteriores e propuseram o que consideram o mais próximo possível de um sistema avaliador que priorize um olhar crítico-humanizador do educando. Assim o método utilizado para mediar a construção da atividade orientou-se pelo esquema pedagógico "do arco", proposto por Charles Maguerez. A primeira etapa partiu da observação do contexto social concreto, feita pelos participantes acerca do tema "avaliação da aprendizagem" e avançou até a fase que no método é denominada de "aplicação à realidade" e que nesta oficina foi representada pela elaboração de um portfólio como instrumento de avaliação da própria oficina. **Principais Resultados:** A partir da análise ficou evidenciado que a representação da avaliação no modelo tradicional está associada a mensuração para identificação de erros geralmente utilizando o método quantitativo, não é processual, não adota critérios, rotula o avaliado, sendo pré determinada pelo avaliador. Quanto aos sentimentos e emoções foram referenciados a ansiedade, a sensação de perigo, a angustia, o sofrimento, o receio, a dúvida e as expectativas. Os participantes a partir da discussão estabeleceram as características de uma avaliação mediadora, entendida como aquela que contribui para o crescimento e desenvolvimento dos sujeitos envolvidos. A técnica de Portfólio foi apresentada como um recurso facilitador do processo dialógico entre educador-educando viabilizando uma avaliação que considera outros aspectos envolvidos no processo ensino--aprendizagem. **Conclusão:** Como estratégia de avaliação foi proposta a construção coletiva de um portfólio que ilustrasse as diversas fases e o conteúdo discutido durante a atividade.

Palavras-chave: portfólio; pedagogia problematizadora; avaliação do processo de aprendizagem;

Referências: ALTHAUS, Maiza T. M. Portifólio. Disponível em: www.epg.br/uepg_departamentos/demet/disciplinas Acesso em 29 de março de 2011.FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 37. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.;

Livro 1.indb 709 3/1/2012 09:01:02

Contribuição da Análise do Perfil de Alto Desempenho no Exame de Habilidades e Atitudes, Osce (Objective Structured Clinical Examination), para o Aprimoramento do Ensino Médico Voltado à Aquisição de Competências Clínicas

Zilma Silveira Nogueira Reis (1); Andrezza V Belo (1); Carla Maia Ligeiro (1); Carolina Batista e Silva (1); Carla de Sá Couto (2); Armando Teixeira Pinto (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2 - Centro de Investigação em Tecnologias e Sistemas de Informação em Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto;

Introdução: A metodologia OSCE tem a vantagem de avaliar multidimensionalmente o que se aprende, testando-se as competências adquiridas[1]. Ao se investigar a alta performance do estudante de medicina esperar-se entender alguns dos determinantes da formação de profissionais mais competentes[2], aplicando-se também sua análise à implementação de melhorias no ensino. Implantado em 2009 na Faculdade de Medicina da UFMG, o OSCE avalia alunos de graduação dos internatos de clínicas básicas. A cooperaçao científica com a Universidade do Porto foi identificada como uma oportunidade de parcerias no ensino e pesquisa. **Objetivo:** avaliar o perfil dos estudantes com elevado desempenho no OSCE do internato de Ginecologia e Obstetrícia **Metodologia:** O estudo analisou retrospectivamente o desempenho de 7 turmas. O OSCE foi aplicado por professores e residentes da especialidade, com a participação de atores treinados e cenários montados em 4 ou 5 estações. O desempenho foi aferido por formulário padrão, a seguir da prova teórica e, numa escala de 0 a 100 pontos, foi analisado considerando duas categorias: <80% e ≥ 80% (elevado desempenho). A ansiedade média a dificuldade percebidas pelo estudante foram categorizadas em: baixa, média e alta. As turmas dos trimestres ímpares vs pares corresponderam aos grupos sem e com experiência prévia no OSCE, experimentado no internato de urgência e traumatologia. Técnicas de regressão logística univariada e multivariável foram usadas para estudar a associação entre o desempenho no OSCE com fatores relativos às percepções dos alunos frente aos desafios propostos (ansiedade e dificuldade), sexo do estudante, experiência anterior com o teste e resultado no exame teórico (desempenho cognitivo). O nível de significância estatística foi de 0,05. **Resultados:** Na análise univariada, verificamos que as mulheres apresentam mais chances de um alto desempenho (OR=1,43; p=0,024), bem como os alunos com baixa ansiedade, quando comparados com alunos com ansiedade alta (OR=1,97; p=0,027), enquanto os outros fatores não foram significativos. Quando analisados conjuntamente, num modelo multivariável, o sexo manteve a associação significativa, indicando que as alunas têm maior chance de um alto desempenho (OR ajustado = 1,47; p=0,017) e a percepção da dificuldade continuou a não estar associada. No entanto, encontraram-se interações da ansiedade e experiência prévia com o desempenho no OSCE: para os alunos com menor desempenho na prova teórica, o baixo grau de ansiedade aumentou as chances de um score elevado no OSCE (OR ajustado=6,72; p=0,033). Surpreendentemente, nestes mesmos alunos, a experiência prévia diminuiu as chances de um bom desempenho no OSCE (OR ajustado=0,19; p=0,006). Nos alunos com um escore elevado no exame teórico, nem a ansiedade nem a experiência prévia tiveram um impacto significativo no desempenho do OSCE. **Conclusões:** Alunos que apresentam elevado desempenho cognitivo não se beneficiaram da experiência prévia simulada da realidade ou mesmo foram susceptíveis à ansiedade durante o OSCE. Os achados sugerem que o contato com cenários reais de ensino pode representar uma estratégia importante na formação do médico.

Palavras-chave: Métodos de Avaliação; Competência Clínica; OSCE;

Referências: Harden Rm Fau - Stevenson, M., et al., Assessment of clinical competence using objective structured examination. 1975Zeferino AMB, P.S., Avaliação da aprendizagem do estudante. Cadernos da ABEM, 2007: p. 39-49.;

Critérios na Avaliação da Prática Médica Pediátrica na Graduação

Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: Ausência de critérios definidos para uma avaliação formativa no 8º período de medicina na disciplina pediatria. **Cenário:** Ambulatório de atenção básica (Unidade Básica de Saúde) onde alunos de 8ºperíodo de medicina na disciplina de pediatria atendem crianças supervisionadas pelo professor.Desenvolvimento O plano de ensino do 8º período na pediatria contempla atendimento de crianças em atenção básica, oito horas por semana divididas em dois períodos com supervisão do professor em uma média ideal de 15 atendimentos por aluno no semestre. Inclui,também,registro em prontuário de anamnese completa,exame físico, hipóteses diagnósticas e conduta. Além disso, há discussão de 18 temas teóricos distribuídos durante o semestre.Tem-se 40 pontos a serem distribuídos para avaliação formativa e 30 pontos para normativa.

Livro 1.indb 710 3/1/2012 09:01:02

Pensando-se na possibilidade de influência do bom ou mau comportamento do aluno na avaliação do professor foram introduzidos critérios no início do semestre sendo comunicado aos alunos previamente.A distribuição de pontos na avaliação formativa se deu da seguinte forma: Apresentação (1 ponto) : forma de se apresentar durante o atendimento ao paciente(cabelos presos, unhas limpas, uso de jaleco de bom aspecto, roupas adequadas, brincos pequenos,não usar pulseiras).Caso clínico contextualizado(5 pontos): Preparação de caso clínico, escrito de próprio punho,contendo anamnese completa , exame físico, hipóteses diagnósticas e justificativa das hipóteses baseada em evidência científica.Exame físico(7 pontos): avaliação do exame físico realizado pelo aluno no decorrer de todo o semestre, porém a nota é ao final do semestre.Relação médico-paciente,atendimento com etiqueta e ética médica (8 pontos):forma como aluno atende o paciente, relação com o acompanhante e família.Raciocíno clínico(5 pontos):Capacidade do aluno delevantar hipóteses diagnósticas em relação a cada caso atendido.Registro(5 pontos): registrar a anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas,conduta de forma ética, legível e utilizando normas técnicas da língua portuguesa. A cada atendimento o professor avalia o registro e mostra ao aluno as inadequações Participação em grupos de discussão (9 pontos sendo distribuído 0,5 ponto para cada tema): discussão dos temas sendo que os alunos estudam antecipadamente para discutir as dúvidas no dia pré-definido.**Principais Resultados:** Avaliação contempla todos os conteúdos de forma individual e coletiva, fatos e conceitos além de atitudes e também de procedimentos como raciocínio e registro.Houve melhor desempenho do aluno em relação à elaboração de anamnese no decorrer do semestre a partir do momento que ocorre "feedback"Reescrever o caso clínico leva o aluno a repensar as hipóteses diagnósticas, ter interesse maior com o paciente e perceber suas dificuldades durante o atendimento. **Conclusões** Avaliação formativa deve conter critérios mais definidos e menos subjetivos em relação à participação em grupos de discussão. É necessária uma proposta de avaliação para definir critérios, normatização, que possa ser utilizada por todos os professores na pediatria, reduzindo a subjetividade.

Palavras-chave: avaliação; aptidão; estudantes de medicina;

Referências: MOURA, A..Novo Instrumento para avaliação do profissionalismo P-MEX. Educação em poucas palavras Resenhas em Educação de Profissionais de Saúde.n.7,p.7-10,dez 2006.MOURA,A.Diga-me como tu és como aluno que te direi como serás como médico.Educação em poucas palavras Resenhas em Educação de Profissionais de Saúde.n.5,p.8-10,Agosto 2006;

Desafios da Conquista do Autoconhecimento e da Superação de Medos e Preconceitos por meio da Medicina Narrativa: A Percepção do Estudante.

Marina Lima do Vale (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1); Georgiana Pontes Paulo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: o estudante de Medicina, devido às exigências do próprio curso, precisa estar disposto tanto a obter novos conhecimentos da área médica quanto a mergulhar em um processo de autoconhecimento. Não basta somente adquirir conhecimentos, é preciso desenvolver habilidades e competências além da dimensão cognitiva, representando grande desafio o desenvolvimento de habilidades afetivas e éticas. Com o passar dos anos na graduação, o estudante passa a ser exposto a diversas situações, das quais emerge uma carga densa de sentimentos, tais como: medo, angústia, preconceito e insegurança, os quais influenciam substancialmente aspectos pessoais e profissionais de sua vida. Infelizmente, muitas faculdades de Medicina, principalmente as de modelo tradicional, não possuem espaços para realização de debates e reflexões sobre questões de cunho emocional. **Cenário:** os sentimentos emergiram de situações vivenciadas em hospitais de ensino, centros de saúde e no próprio ambiente acadêmico, nos diversos eixos educacionais. **Desenvolvimento:** Mediante detecção de fragilidades pessoais, e visando a obtenção de empatia, de capacidade reflexiva e transformadora, foram realizadas diversas narrativas médicas, inspiradas em situações consideradas marcantes e mobilizadoras. Esse instrumento é utilizado como recurso pedagógico e avaliativo desde o segundo ano de graduação em escola médica inspirada na aprendizagem baseada em problemas. **Principais Resultados:** por meio desse instrumento o estudante conseguiu adquirir maior capacidade reflexiva e auto-avaliativa, em que foram detectados sofrimentos pessoais relacionados à academia médica. Após essa detecção, o estudante pode traçar estratégias para uma maior busca de autoconhecimento e superação de dificuldades e conflitos. **Conclusões:** Alguns cursos de Medicina, infelizmente, não estão adequadamente preparados para fornecer suporte psicológico aos estudantes, os quais buscam geralmente, sozinhos, lidar com a grande quantidade de sentimentos positivos e negativos que surgem em vivências na graduação, gerando atitudes positivas e resilientes ou adoecimento psíquico. A medicina narrativa mostrou-se como instrumento catártico, capaz de fornecer ao estudante espaço de reflexão sobre sentimentos gerados, por exemplo, em uma entrevista. Por meio dela, podem-se confessar fraquezas, frustrações e arrependimentos. Além disso, o estudante ao realizá-la desenvolve capacidade de expressão escrita subjetiva e de auto-observação, lidando melhor com sentimentos associados à onipotência. Dessa maneira, esse instrumento pode assumir um efeito terapêutico neutralizador da dimensão iatrogênica do curso, sendo

Livro 1.indb 711 3/1/2012 09:01:02

visto como fundamental para a graduação dos estudantes de medicina da escola estudada. Sugere-se, portanto, sua utilização em outros cursos de medicina, tendo em vista os benefícios supracitados.

Palavras-chave: Medicina Narrativa; Educação Médica; Estudantes de Medicina;

Referências: CHARON, Rita. Narrative Medicine: A Model for Empathy, Reflection, Profession, and Trust. JAMA,Chicago, vol. 286, n. 15, p.1897-1902, 2001ALMEIDA, Helcia Oliveira de et al. Desenvolvendo Competências em Comunicação: Uma experiência com a Medicina Narrativa.Revista Brasileira de Educação Médica,Rio de Janeiro, v.29,n.3, p.208-216, 2005;

Educação Médica e Comunicação Social: Parceria Importante no Processo Avaliativo

Eliane Dias Gontijo (1); Ana Cláudia Ferreira de Oliveira (1); Maria Elvira Anastasia Pereira (1); Luiz Megale (1); Gilberto Boaventura Carvalho (1); José Renan Cunha Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: A Avaliação de desempenho dos matriculados nos Internatos do 10º ao 12º períodos, desde 2008 inclui o OSCE e sempre teve grande participação dos estudantes em razão da sua obrigatoriedade. **Cenário:** o momento da Devolutiva, quando os estudantes podem aprender com seus erros e identificar possíveis fragilidades no aprendizado, por não ser obrigatória, apresentava baixa presença dos alunos, apesar de avisos e cartazes. Preocupados em solucionar essa questão, os professores coordenadores da Avaliação procuraram a Assessoria de Comunicação Social da Faculdade para que, utilizando ferramentas e conceitos de comunicação, pudessem promover ampliação do número de alunos participantes da última e importante etapa do processo avaliativo. **Desenvolvimento:** Visando alcançar o público almejado, a campanha publicitária utilizou técnicas do ambiente juvenil, desde o texto à imagem. A base conceitual da campanha foi o modelo de jogo de tabuleiro, comum nas décadas de 80 e 90 e, portanto, presente como diversão de grande parte das crianças à época, mesma faixa etária dos estudantes dos internatos. Esses jogos incentivam o raciocínio lógico e a memória dos jogadores, instigando seus processos mnemônicos. Outra característica dos jogos de tabuleiro são as peças necessárias para jogá-los, bem como as "casas" que compõem o caminho do início até o fim do jogo. Além disso, os jogadores têm um único objetivo quando participam do jogo: chegar ao final. **Resultados:** Tendo em vista tais características, a campanha utilizou o "caminho" do jogo de tabuleiro para representar as etapas que compõem a Avaliação. A última "casa" corresponde às Devolutivas, nas quais se intencionava aumentar a participação dos alunos. O texto inicial das peças era "Você é peça fundamental do jogo", direcionado para os estudantes e colocando-os como agentes essenciais da Avaliação. Para reforçar o objetivo do jogo, assim como incentivar a participação nas Devolutivas, as peças foram finalizadas com o texto "Avaliação prática dos internatos. Não perca a Devolutiva. Chegue até o final". Além de peças publicitárias, o setor de Comunicação Social também participou da Campanha, por meio da publicação de notícias reforçando a importância da Devolutiva. **Conclusões** Após a divulgação da campanha fisicamente (com cartazes, banners e flyers) e virtualmente (com matérias no site da faculdade e e-mail marketing), notou-se um aumento expressivo no número de estudantes participantes da última etapa da Avaliação. A experiência mostrou, assim, a relevância do trabalho da Comunicação Social na mobilização de estudantes como protagonistas de seu aprendizado.

Palavras-chave: educação médica; avaliação educacional; comunicação social;

Referências: White CB, Ross PT, Gruppen LD. Remediating students failed OSCE performances at one school: the effects of self-assessment, reflection and feedback. Academic Medicine 2009; 84 (5): 651 – 654Santos, Gilmar. Princípios da Publicidade. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2005;

Livro 1.indb 712 3/1/2012 09:01:02

Eixo Integrador - Reunião de Pequenos Grupos (Rpg), Uma Nova Proposta Pedagógica Numa Escola de Medicina: Um Relato de Experiência

Victor Hugo Alvim Frazão (1); André Luiz de Araujo Mendes (1); Allan Fontenelle Estrela (1); Lais Teixeira Dallacqua (1); Mariana dos Santos Vieira (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: A Reunião de Pequenos Grupos é uma estratégia de ensino caracterizada pela discussão de casos clínicos sob a mediação de um professor-tutor, com o objetivo de integrar conteúdos e incitar o raciocínio lógico do aluno para se chegar ao entendimento do caso. Esta então demonstra potencial pedagógico, pois o estudante será submetido à verificação do processo de construção do seu conhecimento. No entanto, se não aplicado adequadamente, tanto em relação à dedicação dos docentes como à utilização dos recursos didáticos, ela perde a sua importância como eixo de integração, tornando-se aparentemente dispensável para a formação acadêmica no curso de medicina, que tradicionalmente é conteudista. **Cenário:** Uma escola médica Brasileira. **Desenvolvimento:** As reuniões são semanais, e se iniciam com a leitura de um problema relacionado aos conteúdos abordados durante o modulo, orientadas pelo tutor. São seguidas algumas etapas: eleição de um aluno coordenador e um relator da discussão; releitura; marcação de termos desconhecidos e de partes importantes; análise do problema de acordo com os conhecimentos prévios (Brain storm); organização de um fluxograma e delineamento de objetivos. Na semana seguinte a discussão será retomada após o estudo individual baseado nos objetivos delimitados. Em nossa experiência, tivemos contato com a Reunião de Pequenos Grupos desde o primeiro período letivo. Neste, a turma foi dividida em quatro grupos de doze alunos, e foram discutidos dez problemas durante o período. Após uma auto--avaliação, avaliação interpares e a do tutor,de maior peso, tínhamos uma nota que valia 10% da nota modular. No segundo, houve algumas mudanças, como: discussões de artigos científicos nas reuniões e introdução de uma prova escrita contextualizada a cerca do que era debatido, valendo 40% da nota modular. No terceiro, a metodologia foi semelhante ao período anterior, porém, a avaliação foi idêntica a do primeiro. **Principais Resultados:** A metodologia aplicada e a avaliação da Reunião de Pequenos Grupos durante o segundo período estimulou nosso interesse pela pesquisa, na participação das atividades pedagógicas, e no estudo sistemático com vistas à obtenção de um melhor rendimento acadêmico. No primeiro e terceiro, apesar das atividades terem sido interessantes, a forma de avaliação não suscitava esforço, e as reuniões ficavam em segundo plano. Outro aspecto observado foi o despreparo de alguns tutores para o desenvolvimento das atividades, comprometendo o resultado final do processo. **Conclusão:** A Reunião de Pequenos Grupos é um diferencial no novo currículo, devendo ser uniformizada em todos os períodos de forma a se obter maior adesão do aluno. Objetivar o colegiado a analisar as formas de avaliação do aluno serve de estimulo para valorizar esta prática pedagógica e o leva a se familiarizar com as novas praticas de ensino-aprendizagem. A visão conteudista de ensino, dissociada da pratica, da pesquisa e da extensão, sem integralização dos conhecimentos, hoje é considerada obsoleta.

Palavras-chave: Avaliação; Tutoria; Metodologia;

Referências: HOFFMAN, Kimberly, et al. Problem-Based Learning Outcomes: Ten Years of Experience at the University of Missouri–Columbia School of Medicine. Academic Medicine, Vol. 81, No. 7 / July 2006UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. São Luís: UFMA, 2009.;

Ensino em Cirurgia na Graduação da Faculdade de Medicina da Ufmg

Luiz Alberto Bomjardim Porto (1); Bruno Antônio Maciente (1); Fernanda Santos Soares Vaz (1); Erika de Oliveira Hansen (1); Alexandre Mesquita Lentz Monteiro (1); Maria Isabel Toulson Davisson Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FM-UFMG;

Introdução Esse projeto de Monitoria abrange 3 disciplinas de cirurgia: • Técnica Cirúrgica, ministrada durante o 5º período de Medicina, é o primeiro contato dos acadêmicos com a prática de cirurgia. Tem como **Objetivos:** permitir ao futuro médico a capacidade de comportar-se adequadamente no ambiente cirúrgico; estando preparado para atuar no combinado cirúrgico e ciente das funções de cada um de seus elementos. • Cirurgia Ambulatorial é ministrada no 8º período de Medicina e tem como objetivo propiciar aos alunos a capacidade de indicação e execução de procedimentos cirúrgicos de caráter ambulatorial. • Clínica Cirúrgica é ministrada no 9º período de Medicina com o objetivo de oferecer conhecimentos teórico-práticos fundamentais em Clínica Cirúrgica. **Objetivos** Dar suporte aos professores nas aulas práticas; auxiliar os alunos através de plantões de dúvidas; propor e elaborar mudanças na rotina das disciplinas, visando à melhoria das mesmas; iniciar os alunos à docência; apro-

Livro 1.indb 713 3/1/2012 09:01:02

fundar e expandir o conhecimento na área cirúrgica. **Metodologia** Os monitores do Departamento de Cirurgia exercem suas funções através das seguintes atividades: a) Plantões de estudos para esclarecimento de dúvidas; b) Aulas de cirurgia experimental e de procedimentos cirúrgicos em animais; c) Simulação de cirurgia em manequins de humanos: d) Auxílio aos professores nas aulas práticas e durante as cirurgias. **Resultados E Discussão** As monitorias do Departamento de Cirurgia da FM-UFMG oferecem aos monitores a oportunidade do exercício da prática docente como mecanismo didático; permitindo o aprimoramento do conhecimento teórico e prático na área de cirurgia, sob a forma de orientação continuada. Aos acadêmicos que cursam as disciplinas cirúrgicas, a atuação dos monitores permite um acompanhamento individual e personalizado, o que é fundamental para consolidação de um conhecimento que, além de teórico, deve ser prático.

Palavras-chave: Cirurgia; Ensino; Técnica cirúrgica;

Referências: Programa da Disciplina de Técnica Cirúrgica da FM-UFMG Programa da Disciplina de Clínica Cirúrgica da FM-UFMG;

Experiência de Territorialização na Unidade Básica de Saúde da Família São José

Samara de Quadros Lobê (1); Carla Maria Fraga Faraco (2); Weverson José Teodoro Lacerda (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - UFMG;

Identificação do Problema: Um dos grandes pilares da atenção primária é a promoção de saúde, produzida dentro de um território por seus atores sociais - profissionais de saúde, comunidade, instituições regionais. A territorialização é uma das principais atividades para atenção integral à saúde em nível local. **Cenário:** O trabalho foi realizado na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro São José, situado no município de Viçosa, Minas Gerais. A Unidade abrange quatro bairros da cidade, além de parte da zona rural. **Desenvolvimento:** Alunos do primeiro período, em 2011, do curso de medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior de Minas Gerais, durante a disciplina Prática Profissional e Trabalho em Saúde I, desenvolveram práticas de territorialização na área adstrita dessa Unidade Básica. Adotou-se a técnica da observação participante para o mapeamento dos pontos fixos e móveis do território, de modo a conhecer e compreender a dinâmica das relações sociais e sua inter-relação como processo saúde-doença dessa localidade. A partir de entrevistas semiestruturadas com informantes-chave (líderes comunitários, profissionais de saúde e representantes de instituições) foram identificados e visitados os equipamentos sociais situados na comunidade (indústrias, creches, escolas, igreja). Além disso, construiu-se o mapa do bairro e como parte desse processo, foram visitados órgãos públicos responsáveis pela distribuição demográfica de Viçosa para solicitar uma cópia do mapa oficial. **Principais Resultados:** A visita às instituições e a interação com o cotidiano da Unidade Básica permitiu aos estudantes observar e identificar as necessidades daquela região e as oportunidades para desenvolverem atividades de promoção da saúde. Entre os principais fatores que interferem diretamente no processo saúde-doença foram verificados o uso de drogas ilícitas, gravidez precoce, baixa adesão ao exame preventivo do câncer de colo-de-útero, precarização do vínculo de trabalho entre os profissionais de saúde e a rotatividade frequente destes. Além disso, constatou-se a ausência de um mapa oficial nos órgãos públicos de Viçosa. Contudo, a prefeitura disponibilizou um esboço incompleto do mapa do bairro de São José e, a partir desse material, os estudantes puderam atualizar e digitalizar o mapa das áreas visitadas. A proposta é que esse material seja utilizado na construção do mapa da situação de saúde daquela comunidade, como uma das atividades que envolvem a equipe da saúde e os graduandos de medicina. **Conclusões:** O processo de territorialização é contínuo e permite reconhecer os determinantes sociais que influenciam o processo saúde-doença e, assim, planejar mais adequadamente ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. O vínculo criado entre os profissionais de saúde, discentes e docentes e a comunidade permite compreender os elementos sociais, culturais, subjetivos, políticos, econômicos como indissociáveis da produção de saúde-adoecimento. O aprendizado desse processo possibilita ao graduando de medicina uma formação humanizada e orientada para o cuidado integral à saúde.

Palavras-chave: Territorialização; Atenção básica à saúde; Mapeamento;

Referências: ZIONI, Fabiola and WESTPHAL, Márcia Faria. O enfoque dos determinantes sociais de saúde sob o ponto de vista da teoria social. Saude soc. 2007, vol.16, n.3, pp. 26-34.

OLIVEIRA, Cátia Martins and CASANOVA, Ângela Oliveira. Vigilância da saúde no espaço de práticas da atenção básica. Ciênc. saúde coletiva. 2009, vol.14, n.3, pp. 929-936.

Livro 1.indb 714 3/1/2012 09:01:02

Experimentando "Sofrer do Destino" de Avaliar Futuros Médicos "Como de uma Ferida Aberta"

Leila Bitar Moukachar Ramos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

A citação de Nietzsche, no título deste trabalho remete a ação crítica e transformadora da arte enquanto ciência, seja ela qual for! Neste relato impregnado de "boas energias", estudar o que parece inerente ao professor e ao estudante, ou seja, o processo ensino – aprendizagem, sublimado no ato da avaliação, é sempre mais difícil e doloroso do que viver, sem refletir, a ação no cotidiano. Em Educação Médica, temos no cenário das práticas um espaço privilegiado em uma etapa crítica da formação, os 18 ou 24 meses do Internato. As necessárias mudanças nos currículos centrados no professor e no hospital são mais visíveis neste momento final do curso. Há muito tempo, a Faculdade de Medicina da UFU busca uma mudança curricular inclusiva e solidária, baseada nas experiências exitosas de Escola Médicas no Brasil e no mundo. Este movimento permanente de transformação do modelo pedagógico, tem gerado novas alternativas especialmente na Avaliação dos futuros médicos. A experiências mais recente ocorreu no 12º período do Internato de Saúde Coletiva, envolvendo o grupo de Avaliação Permanente do Internato (GAPI). São pessoas que participam de projetos comuns como o PRÓ-Saúde, o PET-Saúde, o Desenvolvimento Docente, o Programa de Educação Permanente-PEP e que organizaram e executaram pela primeira vez a Avaliação no Internato, utilizando a metodologia do Objetive Strutural Clinical Examination (OSCE), contando ainda com o grupo teatral "Anjos da Alegria". Traduziu o esforço de um grupo de "artistas" que fomentam o sonho de executar ações concretas para as necessárias mudanças no status cor institucional. Trilhamos a metodologia do OSCE, passo a passo, assessorados com sensibilidade de Harden a Valdes. Foram 5 (cinco) Estações: Saúde Da Mulher, Saúde Da Criança. Saúde Do Adulto, Saúde Do Idoso e Saúde Coletiva, duplicadas em 2 (dois) círculos num total de 10 (dez) cenários. A responsabilidade de cumprir as metas do projeto intitulado "Avaliação e Formação Médica: busca de novas alternativas", junto ao Instituto FAIMER, que o acolheu em 2011, alavancou a experiência inédita realizada em 28 de maio deste ano, como Projeto Piloto. Ressaltamos a importância de registrar o acontecimento e colher histórias com detalhes através de imagens reais (fotos e entrevistas em vídeo) e o preenchimento de um questionário sobre a percepção do estudante em relação ao processo (clareza das estações, tempo, grau de dificuldade, performance dos atores, adequação de infra-estrutura, grau de satisfação e comentários gerais). Estes mesmos estudantes que resistiram e sentiram-se "cobaias", expressaram uma percepção muito positiva em relação a vivência com o OSCE. Os resultados constituíram as estratégias fundamentais para o exercício do feedback, realizado uma seman depois com os estudantes. A equipe executora do projeto, compartilhou com Friedrich Nietzsche, nossa pontual referência, que "em tais casos, permanecer alegre e zombar bem-humorado também de si mesmo – ridendo dicere severum (rindo dizer coisas severas) quando o verum dicere (dizer coisas veras) justificaria toda dureza – é o máximo de humanidade.

Palavras-chave: Educação Médica; Avaliação de estudantes; Internato Médico;

Referências: Bollela, Valdes Roberto; Machado, J. L. Martins. Internato baseado em competências:"bridging the gaps".1ª Ed. Belo Horizonte: Editora MedVance, 2010 (Coleção Educação para os Profissionais de Saúde)Lampert J.B. Tendências de Mudanças na Formação Médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo, Rio de Janeiro: HUCITEC, ABEM;2002.;

Grupo Balint como Ferramenta de Ensino na Formação Médica.

Cirino de Freitas Nunes (1); Monise Marques Mori (1); João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Lorenna Araújo do Nascimento Santos (1); Anelise Nascimento Nogueira (1); Lidia Queiroz Silva Magnino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: O estudante de medicina em seu aprendizado prático deve se portar de maneira disciplinada e estar atento para suas atitudes. É no contato com o paciente que o estudante desenvolve seus conhecimentos e habilidades, além de familiarizar-se com a ética médica e deveres profissionais. Uma das perspectivas para o entendimento da relação médico paciente é através da teoria balintiana, em que temos as categorias: médico como droga, a organização e oferta da doença, o conluio do anonimato e a função apostólica. A aplicação de tais categorias na relação médico paciente permite o desenvolvimento da escuta, de uma relação de responsabilidades compartilhadas, bem como uma maior compreensão da pessoa doente, sendo um possível caminho a complementar a medicina baseada em evidências. **Objetivo:** Este trabalho é um relato de experiência clínica discutida através do "grupo Balint", vivenciado por acadêmicos de medicina no 3° ano da graduação. **Método:** O aprendizado da relação médico paciente não possui fórmulas rígidas ou técnicas infalíveis, mas tem alguns quesitos que norteiam esse aprendizado, que para viabilizá-lo temos aulas semanais de "grupo Balint", durante o 5° período do curso. Ao mesmo tempo o aluno tem o primeiro contato com aulas de

Livro 1.indb 715 3/1/2012 09:01:02

semiologia, momento este que o aluno inicia o aprendizado técnico de realizar uma amamnese e exame físico, através do contado com a pessoa a ser cuidada. Nas aulas de "grupo Balint" os estudantes se reúnem em pequenos grupos de estudo e discutem os casos vivenciados no contato com o paciente. O caso a ser discutido ocorreu em consulta ambulatorial e, posteriormente foi relatado durante o grupo. **Resultados:** Em consulta ambulatorial foi atendido senhor D, 30 anos, que como queixa principal relatava estar ansioso e agitado há 15 anos. Senhor D. relata passar a maior parte do dia dormindo, o que se repete no período da noite. Em momentos de ansiedade refere cefaléia, astenia e tremores. Durante discussão do caso no "grupo Balint" foi destacado que apesar do senhor D. ter alguns sintomas que abrangiam a necessidade de saber biológico de um médico, o grande diferencial naquele encontro estava na capacidade do profissional em perceber que além do sofrimento físico que senhor D. oferecia aos seus cuidados, tinha também uma angústia acerca da maneira que sua vida se articulava, na solidão que ele sentia, evidenciado em alguns momentos da entrevista. A capacidade do professor médico em desvendar o que não era falado comprovou na prática a importância de uma boa relação médico paciente, e isso ficou evidente ao final da consulta quando foi conversado sobre cuidados necessários com a saúde emocional. Neste ponto podemos aplicar a categoria o médico como droga, uma vez que ao final da consulta o resultado daquele encontro refletiu de maneira positiva no paciente, observado por sua mudança na expressão corporal. **Conclusões:** Essa vivência no "grupo Balint" permitiu ao acadêmico adentrar-se na jornada de compreender essa relação tão dialética, que é a do médico e o paciente, possibilitando que o estudante se descubra como pessoa e profissional, e que aos poucos se construa, até que um dia sua identidade médica se forme.

Palavras-chave: grupo Balint; relação médico paciente; formação médica;

Referências: BALINT, M. O médico, seu paciente e sua doença. Rio de Janeiro: Atheneu, 1988. 331p. PORTO, Celmo Celeno; BRANCO, Rita Francis Gonzalez y Rodrigues; OLIVEIRA, Ana Maria de. Relação médico-paciente. In: PORTO, Celmo Celeno (org.). Semiologia médica. 4 ed. Goiânia: Guanabara Koogan S.A., 2001. cap. 2, p. 22-39.;

Importância da Extensão para o Ensino Médico: A Experiência de uma Liga Acadêmica de Cirurgia

José Valmir Moura Júnior (1); Cryslany Portela De Aguiar (2); Francisco Alexandre Da Silva Neto (1); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - INTA;

Identificação Do Problema: A história, as atividades e a importância de uma liga acadêmica de Cirurgia de uma universidade localizada no interior do Ceará para a introdução dos estudantes de graduação em Medicina desta instituição. **Cenário:** curso de Medicina de uma universidade do interior do Ceará. **Desenvolvimento:** Este trabalho foi desenvolvido a partir da análise retrospectiva de todas as atividades da liga, desde a sua fundação em 2005. **Principais Resultados:** Essa liga, projeto de extensão de uma universidade cearense, em plena atividade desde 2005, conta atualmente com 11 ligantes graduandos do 3º ao 7º semestre. Suas atividades constam de reuniões semanais, onde ocorre uma abordagem teórica sobre temas cirúrgicos, a partir de seminários, relatos de caso, entre outros. No que diz respeitos às atividades práticas, aos ligantes do 3º semestre cabe acompanhar o atendimento nos ambulatórios cirúrgicos do hospital de referência da cidade e do Centro de Especialidades Médicas. Para os ligantes do 4º semestre em diante, as atividades práticas incluem plantões de 6 horas na Emergência e de 12 horas no Centro Cirúrgico, ambos na mesma instituição hospitalar. No ano de 2011, foi estruturado pela liga, em parceria com a universidade, o Laboratório de Técnicas Cirúrgicas e Cirurgia Experimental. Este laboratório irá integrar atividades exclusivas da liga, bem como atividades do internato e da Residência de Cirurgia Geral. Nos anos de 2008, 2009 e 2011, a liga organizou o Curso de Bases da Técnica Cirúrgica e Anestésica, abordando diversos procedimentos básicos como Drenagem de tórax, Toracocentese e Sutura. Como extensão, atua na educação em Saúde junto aos pacientes e seus familiares atendidos no hospital que se submeteram a tratamento cirúrgico de emergência, bem como atuar diretamente no esclarecimento e prevenção primária de traumas com atividades informativas sobre os principais fatores de risco que levam a acidentes de trânsito e doenças abordadas no setor. Além disso, a Liga sempre participa de eventos científicos, apresentando trabalhos de pesquisa e relatos de caso, cumprindo seu papel também na difusão do conhecimento na comunidade científica. **Conclusão:** Nos últimos anos, evidenciou-se a importância das ligas acadêmicas na formação e difusão do conhecimento no âmbito acadêmico. Esse fato se comprova pelo crescente número de ligas e pela adesão cada vez maior dos alunos a esse tipo de atividade de extensão. Dessa forma, salienta-se a importância desta liga e de experiências afins para o ensino médico, na consolidação do conhecimento, na capacitação de acadêmicos de Medicina para realização de procedimentos cirúrgicos básicos e na da prevenção como elo com a comunidade.

Palavras-chave: Cirurgia; Extensão; Educação em saúde;

Referências: Vieira EM, Barbieri CLA, Vilela DB, Lanhez Júnior E, Tomé FS, Woida FM et al. O que eles fazem depois da aula? as atividades extracurriculares dos alunos de ciências médicas da FMRP-USP. Medicina (Ribeirão Preto). 2004;37:84-90.Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface Comun Saúde Educ. 2008;12(27):713-20.

Livro 1.indb 716 3/1/2012 09:01:02

Instrumentos Avaliativos a Favor da Aprendizagem: A Experiência de Revisão dos Formulários no Curso de Medicina do Unifeso

Verônica Santos Albuquerque (1); Luís Filipe Figueiredo (1); Andréa Dóczy (1); Mariana Beatriz Arcuri (1); Eugenio Paes Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Identificação do Problema: A opção conceitual para construção do sistema avaliativo do Curso de Medicina do UNIFESO é a da "avaliação em favor da aprendizagem", cuja premissa é oferecer aos estudantes diversificadas oportunidades de pensar, buscar conhecimentos, engajar-se na resolução de problemas, reformular suas hipóteses, comprometendo-se com seus avanços e dificuldades (Hoffman, 2005). A avaliação por competências, também almejada no Curso, exige que ela esteja empenhada na formação de um médico capaz de atuar com consistência cognitiva, desenvoltura técnica, postura ética e senso de responsabilidade social. No cotidiano da formação operar esses pressupostos é um desafio, frente às dificuldades que passam pela estruturação dos cenários, compreensão dos princípios avaliativos pelos professores, definição dos critérios que levam à progressão dos estudantes, entre outras. Os instrumentos de avaliação também são elementos importantes a serem considerados neste contexto, podendo funcionar de forma favorável ou adversa na tarefa de avaliar o estudante de Medicina. **Cenário:** O presente relato de experiência retrata a revisão dos instrumentos de avaliação do Curso de Medicina do UNIFESO realizada em 2011. **Desenvolvimento:** A revisão desses instrumentos foi realizada pela Comissão de Currículo e Avaliação com a participação dos professores que compõem o grupo gestor do Curso e da representação estudantil. As oficinas realizadas partiram da análise dos instrumentos vigentes utilizados em cada cenário de aprendizagem. A revisão se baseou na avaliação formativa (VILLAS BOAS, 2011) e nas competências esperadas do médico generalista. Foram consideradas, ainda: a oportunidade de registro da autoavaliação, a viabilidade de cada instrumento, a frequência necessária de avaliação em cada cenário, a construção de instrutivo para o preenchimento, o fluxo para cada instrumento e a padronização da formatação e apresentação gráfica. **Principais Resultados:** Esse movimento de reformulação dos instrumentos gerou 15 formulários que contemplam os diversos cenários de aprendizagem: tutorias, instrutorias, cenários práticos hospitalares e de atenção básica, laboratório de habilidades entre outros. Os instrumentos foram caracterizados como formulários de acompanhamento diário e formulários de avaliação de desempenho, que articulados proporcionam uma visão mais integral da aprendizagem do estudante. Um dos formulários, chamado de arquivo de acompanhamento discente, é um consolidado da frequência e avaliações realizadas em todos os cenários durante um semestre, conferindo uma visão global do desempenho em cada período. **Conclusão:** Os formulários revistos parecem atender de forma mais coerente os princípios avaliativos perseguidos pelo Curso. Passaram a considerar fortemente a utilização funcional dos conteúdos, sua articulação com habilidades e atitudes essenciais. A avaliação na formação médica permanece como um constante desafio, o que exige que esse movimento seja acompanhado e aprimorado permanentemente.

Palavras-chave: Educação Superior; Educação Médica; Avaliação;

Referências: HOFFMANN J. Avaliar para promover. 10.ed. Porto Alegre: Mediação, 2005VILLAS BOAS BMF. Avaliação formativa: práticas inovadoras. Campinas: Papirus, 2011.

Laboratório de Habilidades nos Cursos de Saúde: Qual a Melhor Forma de Avaliar?

Angela Maria Magalhães Salvi (1); Euclides Dias Martins Filho (1); Lorena Fernandes Rosendo de Melo (1); Milena Candido Pantaleão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Pernambucana de Saúde;

Introdução A formação do acadêmico deve contemplar aspectos cognitivo, psicomotor e afetivo, necessários ao exercício da profissão. A metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas é uma alternativa para atender as necessidades dessa formação. Neste modelo, a aprendizagem é avaliada de forma contínua e sistemática oferecendo um feedback imediato ao estudante, assumindo uma dimensão orientadora e não seletiva. Na Faculdade Pernambucana de Saúde os estudantes eram avaliados nos Laboratórios através de um instrumento próprio e de um Teste de Habilidades e Competências, ambos realizados ao final do semestre.**Objetivos** Comparar e identificar possíveis diferenças entre o Projeto Mini-Teste de Habilidades e Competências com a avaliação vigente.Método-Realizamos um estudo transversal descritivo em Agosto de 2010 que incluiu os laboratórios: Habilidades Semiologia e Procedimentos e reanimação, Anatomia Modelos, Dissecção e Imagem. Foram avaliados 37 estudantes oriundos de turmas do primeiro ano de Medicina. O novo instrumento de avaliação foi aplicado duas vezes durante o semestre contemplando Conhecimentos (identificação e a contextualização do objeto de estudo), Habilidades (domínio da técnica para realizar procedimento e utilização dos materiais) e Atitudes (postura, a pontualidade e a participação). Cada item foi avaliado utilizando o seguinte escore: Muito Satisfatório, Satisfatório, Pouco Satisfatório, Insatisfatório, Muito Insatisfatório ou Não se Aplica, equivalentes a escala tradicional: 1-péssimo; 2-ruim; 3-regular; 4-bom e 5-ótimo. A avaliação tradicional utiliza os seguintes itens: Pon-

Livro 1.indb 717 3/1/2012 09:01:02

tualidade; Assiduidade; Participação e interesse nas atividades; Desenvolvimento das habilidades segundo os objetivos de aprendizagem do período; Contribuição para o relacionamento harmônico do grupo; Atitudes condizentes com a boa prática profissional. **Resultados** Na Avaliação do Mini-Teste de Habilidades e Competência do Laboratório Anatomia dissecção 9% dos estudantes tiveram aproveitamento Muito Satisfatório no Conhecimento, em Habilidades 6% obtiveram resultado equivalente a Muito Satisfatório e em Atitudes aproximadamente 85% atingiram Muito Satisfatório. Já na avaliação tradicional na Pontualidade e Assiduidade 100% dos estudantes obtiveram aproveitamento Muito Satisfatório. Nos demais critérios nenhum estudante recebeu o equivalente a Muito Satisfatório.**Conclusão** A avaliação é um processo de obtenção de informações, por isso devem ser estabelecidas medidas para o aprimoramento deste processo educacional, de modo a contribuir positivamente no aprendizado do estudante. No estudo não foi observado diferenças significativas entre os dois métodos avaliativos. No método tradicional a distribuição das notas foi mais homogênea, no entanto, houve uma discreta distribuição das notas nos critérios do método avaliativo proposto. Acredita-se que o resultado destes dados pode ter ocorrido devido à dispersão de informações das estações, do nível de conhecimento/técnica dos estudantes ser semelhante ou houve uma benevolência por parte dos avaliadores. Continuamos buscando instrumentos de avaliação mais fidedignos e válidos que contribuam no aprendizado do estudante.

Palavras-chave: Avaliação; THC; Educação médica;

Referências: Silva NC, Rosa MI, Silva FR, Silva D, Gaidzinski A. Aplicação no método ABP, no curso de graduação em medicina na UNESC. Saúde (2007). Vol. 3, No 1. Troncon LE de A. Avaliação do estudante de medicina. Medicina, out./dez 1996; 29:429-439.

Ligas Acadêmicas: A Inserção da Prática na Formação do Estudante de Medicina

Daniela Cardoso Machado (1); Douglas Lopes Travassos (1); Rômulo Bagano Meneses (1); Rider May Cedro (1); Quézia Juliana Souza Moreira (1); Paulo André Jesuino dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP;

A complexidade crescente das habilidades exigidas no atendimento adequado ao trauma requer a integração e o aprimoramento contínuo de conhecimentos médicos teórico-práticos. Já está bem fundamentado que a metodologia ativa é mais eficiente do que somente o ensino teórico no aprendizado de manobras de atendimento a pacientes em emergências. O treinamento prático tem obtido melhores resultados na assimilação imediata do conhecimento, quando comparado a outras formas de ensino. A prática, inserida no sistema de saúde, é capaz de possibilitar ao aluno um aprendizado em níveis crescentes de complexidade; seja no contexto intra-hospitalar ou durante toda a sua formação básica. Com este conceito bem definido, hoje, as estratégias de ensino recomendam o treinamento em serviço, inserindo o aluno o mais precocemente possível no ambiente profissional real. Diante da necessidade de atuação prática em qualquer destes serviços, o aluno já deve ter relativa dominância técnica e eficiência prática, as quais deveriam ter sido propiciadas permeando todo o currículo médico, para que o estudante tivesse sedimentado gradativamente as habilidades necessárias. Entretanto, grande parte das escolas médicas brasileiras não conseguiu ainda acompanhar a velocidade das mudanças necessárias para a formação de um profissional realmente qualificado para o enfrentamento do trauma neste contexto. As ligas acadêmicas constam de entidades formadas por grupos de estudantes, sob supervisão de professores orientadores, que buscam o aprofundamento em determinadas áreas do conhecimento, complementando a formação curricular mínima. As ligas estão assumindo cada vez mais importância nas universidades brasileiras, sendo reconhecidas pela participação ativa na educação médica e no desenvolvimento de atividades, como sessões científicas, simpósios, projetos de extensão e pesquisa, dentre outros. As ligas acadêmicas do trauma se inserem neste cenário com o objetivo de contribuir na formação acadêmica através do ensino, pesquisa e extensão. A Liga do Trauma da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (LT-EBMSP) tem por finalidade promover o aprofundamento no estudo do Trauma, fazendo com que o acadêmico tenha uma formação teórico-prática generalista, ampla e correta sobre como proceder diante de emergências traumáticas, desde sua prevenção ao atendimento pré e intra-hospitalar. Fundada em 2005, a LT-EBMSP vem realizando atividades como: sessões teóricas semanais, sessões práticas de treinamento dos membros, cursos, acompanhamento de médicos colaboradores e realização de projetos de pesquisa. Além disso, a LT-EBMSP incentiva seus membros a participarem de eventos científicos relacionados ao trauma por meio de auxílio financeiro, o que proporciona contato com outras ligas acadêmicas, favorecendo a troca de informações e discussões de atividades de interesse comum. Portanto, iniciativas acadêmicas, como a formação de ligas, são atividades importantes para complementar a formação profissional. Dessa forma, observa-se que a LT-EBMSP vem atingindo seu objetivo de ampliar o conhecimento e a experiência prática dos estudantes no atendimento ao trauma por meio da capacitação de seus membros.

Palavras-chave: Trauma; Estudantes de Medicina; Liga Acadêmica;

Referências: Torres, A.R. et al. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008Bulcão, L.G. O ensino médico e os novos cenários de ensino-aprendizagem Revista Brasileira de Educação Médica 2004;28(1):61-72.;

Livro 1.indb 718 3/1/2012 09:01:02

Mapas Conceituais e Estrutura de Conhecimento em Educação Médica: um Relato de Experiência

Valesca da Silva Gonzalez (1); Débora Ferreira Lauriano (1); Sabrina Kelly Alves Honório (1); Maria Lucia Bianconi (2); Claudia Yamada Utagawa (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA; 2 - IBqM - UFRJ; 3 - UniFOA/IBqM - UFRJ;

Vários pesquisadores salientam a importância de se encorajar o uso do conhecimento médico baseado em práticas que incentivem o julgamento crítico, o pensamento crítico e a prática reflexiva. Segundo a teoria construtivista, o aprendizado se dá não só por memorização de novos fatos e conceitos, mas também por assimilação de informações dentro de uma estrutura de conhecimento, que deve ser bem elaborada e integrada para que a incorporação aconteça de maneira efetiva. Existem evidências empíricas que dão subsídio a esta teoria mostrando que o desenvolvimento de uma estrutura de conhecimento rica, pelo menos em parte, determina como o conhecimento é utilizado para tomada de decisões e resoluções de problemas, etapas críticas para que um indivíduo se torne um especialista em um campo de conhecimento particular. Na educação médica, entretanto, a avaliação do aprendizado concentra-se no conteúdo e nas habilidades procedimentais, mas dificilmente consegue-se avaliar a qualidade da estruturação do conhecimento de um aluno. Vários pesquisadores têm apontado que uma das ferramentas que podem contribuir com o processo de estruturação de conhecimento e sua avaliação são os mapas conceituais. Essa ferramenta requer que o estudante identifique e estruture graficamente conceitos ligados a linhas rotuladas dentro de uma proposição, de maneira hierarquizada, ou seja, do mais geral para o mais específico. Relatamos uma experiência sobre como os mapas conceituais podem auxiliar nesta estruturação de conhecimento. Alunos de graduação do curso de medicina do UniFOA foram convidados à participar da construção de mapas conceituais, baseado no modelo proposto na literatura. Após uma breve instrução sobre construção de mapas, os alunos confeccionaram três deles consecutivamente sobre o tema icterícia. O 1º mapa foi construído imediatamente após a instrução. Esse mapa foi analisado pela professora-orientadora e a primeira intervenção foi realizada, gerando um 2º mapa conceitual. Os alunos foram então convidados a trabalhar em grupo em um mesmo mapa escolhido por eles, gerando um 3º mapa colaborativo. Os mapas foram avaliados através do método estrutural e do relacional. Analisando os mapas construídos em cada etapa, percebe-se uma crescente melhoria na estruturação de conhecimento e na complexidade e aprofundamento da temática abordada. Na intervenção realizada pela professora-orientadora foi possível detectar problemas individuais de alunos, como, por exemplo, erros conceituais e discuti-los com o aluno. A maioria dos alunos informou que os mapas melhoraram sua organização e aprofundamento da compreensão da temática abordada. Ainda é necessário ampliar o número de participantes no projeto para uma melhor avaliação dessa metodologia na área médica, mas nossa experiência até o momento nos permite dizer que os mapas conceituais poderiam ser úteis para os alunos, clarificando sua compreensão e auxiliando na integração do conhecimento. O mesmo pode-se dizer dos professores, que podem usar mapas para identificar erros conceituais dos estudantes e corrigi-los mais rapidamente em sala de aula.

Palavras-chave: Educação Médica; Conhecimento; Avaliação;

Referências: NOVAK, J.D., CAÑAS, A. J. The Theory Underlying Concept Maps and How to Construct and Use Them. Technical Report IHMC CmapTools. Florida Institute for Human and Machine Cognition (IHMC), 2008, disponível em: < http://cmap.ihmc.us/Publications/ResearchPapers/TheoryUnderlyingConceptMaps.pdf, acesso em julho 2010.WEST, D C, PARK, J K, POMEROY, J R, SANDOVAL, J. Concept mapping assessment in medical education: a comparison of two scoring systems. Medical Education 36:820–826, 2002.;

Monitoria de Fisiologia e Biofísica na Graduação no Icb- Ufmg

Luiz Alberto Bomjardim Porto (1); Fábio Mendes Botelho Filho (1); Lucas Arthur Cordeiro Costa (1); Alexandre Mesquita Lentz Monteiro (1); Elizabeth Borges (1); Audrey H. I. Salgado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Objetivos: Auxiliar aos professores nas aulas práticas. Apoiar as atividades acadêmicas e os alunos através de plantões de dúvidas. Propor e elaborar novas aulas práticas e material didático. **Metodologia:** Participaram 9 monitores bolsistas (Fisiologia 6 e Biofísica 3) e mais dois voluntários. O FIB recebe, semestralmente, cerca de 1500 alunos de 12 diferentes cursos de graduação, ofertando 1622h de aulas práticas. Foram desenvolvidas as seguintes atividades: a) plantões e grupos de estudos para esclarecimento de dúvidas; b) assistência às aulas práticas; c) proposição de novas aulas práticas; d) elaboração de material didático, que inclui listas de exercícios e resumos teóricos sob o formato de estudo dirigido. **Resultados:** Foram propostas as seguintes aulas práticas: Fisiologia: a) "sistema sensorial: receptores periféricos e suas propriedades"; b) "percepção auditiva"; c) "circulação mesentérica nas rãs e os efeitos de neurotransmissores sobre a circulação mesentérica". Biofísica: a) "Decaimento do tecnécio (Tc)"; b) "Modelo Hidráulico do Potencial de Membrana"; c) "Estudo prático e aplicado de calorimetria às ciências biológicas"; d) "Sistema tampão

Livro 1.indb 719 3/1/2012 09:01:02

em ambiente biológico"; e) "Osmose". Foram elaborados estudos dirigidos e cadernos de exercícios. Na Biofísica, foi mostrado que há maior procura por plantões após a motivação por listas de exercícios, grupos de discussão ou aulas práticas. O atendimento por assunto foi de 62,5% e 33,33%, relativos aos conteúdos da primeira e segunda prova, respectivamente. Na Fisiologia, totalizaram 370h para aulas práticas, 560h de plantão, 379h na elaboração de novas aulas práticas e 35h de estudo em grupo. **Conclusão:** a monitoria do departamento de Fisiologia e Biofísica oferece a oportunidade do exercício da prática docente como mecanismo didático, sob orientação continuada. Há incremento no conteúdo e consolidação do conhecimento para o monitor e para os alunos, o que contribui para a melhoria da qualidade das disciplinas envolvidas e, conseqüentemente, dos cursos.

Palavras-chave: Monitoria; Biofísica; Fisiologia;

Referências: Programa da disciplina de Fisiologia ICB-UFMGPrograma da disciplina de Biofísica ICB-UFMG;

Monitoria na Atenção Básica: Relato de Dinâmica na Construção de Conhecimento

Mateus Antonio Holanda de Lima Barros (1); Joanna Gabriella Arlégo Athayde Cavalcanti (1); Miryam Batista Seixas (1); Vitor Hugo Lima Barreto (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: Monitoria como iniciação à docência e momento facilitador de aprendizado teórico-prático com estudantes e tutores. **Cenário:** Monitoria do módulo Fundamentos da Atenção Básica em Saúde , ministrado no segundo ano do curso médico na Universidade Federal de Pernambuco. **Desenvolvimento:** O módulo de Fundamentos da Atenção Básica em Saúde tem como objetivo introduzir o estudante do segundo ano de medicina no conhecimento teórico-prático da atenção primária em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde. Nesse cenário, a monitoria propõe aprofundar os conhecimentos ministrados nas tutorias, momento facilitador dos conteúdos, além de iniciar o monitor na docência. A fim de atingir tais objetivos, há tutorias, compostas por estudantes, monitores e tutor, e encontros dos monitores com o professor orientador, ambos quinzenais. Esses encontros monitores-tutor são tanto espaços de planejamento da tutoria a ser desenvolvida subsequentemente, na mesma semana, quanto momentos de análise e discussão da tutoria anterior, baseadas em matrizes de observação. Finalizando o encontro, costuma ser apresentado um seminário com temática diferenciada, baseado em textos, todos com o objetivo de ampliar capacidades didáticas dos monitores e professores. Exemplos de material explorado são o livro "Pedagogia da autonomia", do pedagogo Paulo Freire, e "Os sete saberes necessários à educação do futuro", do filósofo Edgar Morin. Para maior organização e a fim de que todos os monitores experienciassem todas as atividades planejadas, foi elaborado um esquema rotativo de funções, que inclui o tutor. Enquanto um fica responsável pela facilitação de um conteúdo teórico, outro faz a observação para posterior discussão, o terceiro fica responsável por um seminário no encontro não-tutorial e o último participa das discussões junto aos estudantes, enriquecendo a problematização das vivências dos alunos. **Principais Resultados:** As repercussões desse formato de monitoria foram excelentes para a maioria dos estudantes da turma .Foram poucos os alunos que não se envolveram nas discussões. Uma vez que não havia momento para discussão do conteúdo teórico a ser facilitado, coube aos monitores estudar por conta própria, sem um espaço para avaliação detalhada do conhecimento. Diante do prévio planejamento da estrutura da aula, foi possível ter apenas noções do que cada monitor construiu. **Conclusões:** Apesar de ter deixado a desejar no que diz respeito ao aprofundamento, em grupo, dos conteúdos teóricos das tutorias, o conhecimento em sala e nos encontros tutor-monitores foi construído de modo organizado. Os impactos da dinâmica sobre o grupo da monitoria foram positivos especialmente na capacitação para a docência, visto que noções de didática e planejamento foram bem discutidas. A dinâmica colocada em prática nas tutorias foi desafiadora,já que não foi preciso seguir o modelo expositivo clássico para garantir que conteúdos sejam absorvidos. Ao fim do semestre letivo, estudantes do módulo puderam sair do curso com uma visão mais ampla sobre a atenção primária, e aos monitores foram ao menos clareadas as faces da docência.

Palavras-chave: Educação Médica; Tutoria; Saúde Coletiva;

Referências: Soares, Ana Luiza Alfaya Gallego, et al. Utilização de um serviço de monitoria virtual voltado para o ensino de epidemiologia na graduação médica . Physis vol 13(1) : 39-58, Rio de Janeiro 2003 Brogin, Renato , et al. Monitoria acadêmica : uma proposta no ensino médico. Semina 18/19(2) : 15-8, jun.1999;

Livro 1.indb 720 3/1/2012 09:01:02

Monitoria: Dez Anos de Experiência na Disciplina Saúde Coletiva

Silvia Helena Arias Bahia (1); Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Carla Andréa Avelar Pires (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Suellem Souza Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: O desenvolvimento de atividades de pesquisa, extensão, estágios, monitorias, entre outras, é de grande interesse do aluno de medicina. Contudo, alguns acreditam que sua inserção nessas atividades muitas vezes é comprometida devido à extensa carga horária e limitado tempo livre previstos nos projetos pedagógicos do seu curso. Dentre as atividades citadas, a monitoria possibilita ao discente se expressar por meio do ensino, da pesquisa e da extensão, sob a orientação de docentes, favorecendo a aprendizagem cooperativa e, ao mesmo tempo, a autonomia do aluno. Estas características aliadas à possibilidade de obtenção de auxílio financeiro por meio de bolsa demandam grande procura por seus processos seletivos. **Cenário:** Disciplina Saúde Coletiva III. **Desenvolvimento:** A atividade de monitoria é desenvolvida de forma voluntária desde o ano de 2001, até o momento contou com 24 participantes. A disciplina é ofertada no 4º semestre e estuda os determinantes ocupacionais e ambientais no processo saúde-doença no campo da Saúde do Trabalhador no contexto da Saúde Coletiva. Desde a reformulação curricular em 2001, tem fomentado a integração de conhecimentos de epidemiologia, informática médica, bioestatística e metodologia científica na investigação de fatores de risco socioambientais associados ao desenvolvimento de agravos à saúde dos trabalhadores, que na prática se traduz com a realização de três avaliações que envolvem atividades de pesquisa e extensão, desenvolvidas em grupo, que são acompanhadas por monitor. Atualmente a disciplina conta com 12 monitores, e cada monitor acompanha um grupo de 5 a 7 componentes. **Principais Resultados:** Nos dez anos, houve várias mudanças. Ocorreram sete processos seletivos, no inicio com oferta de apenas uma vaga, que foram ampliadas ao longo do período, até a oferta atual de 12. O candidato à monitoria se submete ao processo a partir do 6º semestre, e em média permanece dois anos, seu desligamento geralmente está associado ao ingresso no internato. A participação e contribuição do monitor são avaliadas por meio de instrumento de avaliação da disciplina, tanto por docentes, quanto pelo grupo de discentes ao qual o monitor acompanhou ao longo do semestre. As principais atividades avaliativas que são acompanhadas pelo monitor são a elaboração de projeto de pesquisa; e desenvolvimento de pesquisa epidemiológica com determinada categoria profissional, e apresentação de artigo científico. A disciplina desde 2001 desenvolveu neste processo metodológico e avaliativo 193 relatórios finais de pesquisa, sendo 66,8% sob a forma de monografia e 33,2% no formato de artigo científico. No mesmo período as pesquisas iniciadas na disciplina possibilitaram a criação de quatro projetos de extensão com 6 bolsistas. **Conclusões:** Desta forma, através da vivência teórico-prática possibilitada pela disciplina, os alunos e monitores puderam ampliar sua compreensão do processo trabalho-saúde-doença através de estudos epidemiológicos, ou até mesmo de projetos de extensão.

Palavras-chave: Estudantes de medicina; Aprendizagem; Avaliação;

Referências: Sobral, D. T. Estilo de aprendizagem dos estudantes de medicina e suas implicações.Rev. bras. educ. méd;29(1):5-12, jan.-abr. 2005. Conill, E.; Pozatti, M.L.; D'oliveira, A.F.P.L.; De Negri, A.; Oliveira, F. J. A. Q.; Robin Júnior, H. . Programa de monitoria e seu processo de seleção no Departamento de Medicina Preventiva, Saúde Pública e Medicina da UFRGS. Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do Sul;5(1):I-III, jun. 1985.;

Noites Temáticas sobre Doenças Infecciosas e Parasitárias – Relato de Experiência sobre Atividade de Ensino do Programa de Educação Tutorial de uma Faculdade de Medicina em Manaus

Gustavo Pires da Silva (1); Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos (1); Nathalie Xavier de Almeida (1); Marcos Antonio Frota da Silva (1); Rafael Rodrigues Costa Oliveira (1); Cynthia Iamile Frithz Brandão de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

O Programa de Educação Tutorial (PET) é um projeto do Ministério da Educação criado para apoiar a realização de atividades que integrem ensino, pesquisa e extensão. Nosso grupo PET-Medicina realiza, desde o ano passado, essas três atividades ao redor de eixos. Este ano, um dos nossos eixos de trabalho foram as Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), devido à sua importância e alta prevalência em nosso país. As Noites Temáticas, que são a forma tradicional como o nosso grupo trabalha o ensino, foram o meio utilizado para realizar as nossas atividades. Dos dezoito alunos do nosso grupo, 6 foram designados para administrar o Eixo de DIP. Para organizarmos as noites temáticas, primeiro tivemos de escolher quantos e quais seriam os temas abordados. Levando em consideração as 16 semanas de aula, e observando a necessidade de espaço para outras

Livro 1.indb 721 3/1/2012 09:01:02

atividades de ensino do PET, optamos por 4 Noites Temáticas. Os temas foram ponderados de acordo com sua importância para nossa região, sendo por fim escolhidos: dengue, malária, tuberculose e hepatite B, todas doenças com elevadas incidência e prevalência em nosso estado. Em cada noite, as doenças foram exploradas quanto à sua etiologia, patogenia, fisiopatologia e tratamento, e ao final era apresentado um artigo original de alguma revista nacional ou internacional. Enquanto os alunos do eixo de DIP ficaram responsáveis por organizar as apresentações, outros alunos do grupo realizaram a divulgação dos eventos, por meio de pôsteres, avisos em redes sociais, entre outras formas de comunicação. Questionários eram aplicados nos ouvintes antes e depois das apresentações, a fim de avaliar seu aproveitamento. Ao final do período letivo, foram realizadas as quatro noites temáticas sobre temas de relevância para a região amazônica. Os alunos responsáveis pelo eixo, muitos dos quais não ainda não tinham feito a matéria de DIP, puderam aprender sobre o assunto, tanto os conhecimentos dos livros quanto os conhecimentos mais recentes, encontrados em artigos científicos; além disso, desenvolveram características como responsabilidade e organização, bem como suas habilidades em apresentação e didática. Os outros alunos, tanto de dentro do grupo PET como de fora, que foram apenas ouvintes, tiveram uma oportunidade para apreciar com calma temas que, para muitos, ainda não tinham sido abordados em sala de aulas. As Noites Temáticas possibilitaram o engradecimento dos alunos, tanto aqueles que atuaram ativamente em sua organização quanto daqueles que participaram apenas como expectadores. Dessa forma, cumpriram seu papel como atividade de ensino, reforçando mais uma vez sua importância dentro do grupo PET-Medicina.

Palavras-chave: Doenças Infecciosas e Parasitárias; tuberculose; malária;

Referências: Dondorp, A. M.; Nosten, F.; Yi, P. Artemisinin Resistance in Plasmodium falciparum Malaria. n engl j med 361;5 nejm.org july 30, 2009Almeida, A. M.; Ribeiro, A. Q.; Pádua, C. A. M. Eficácia do adefovir dipivoxil, entecavir e telbivudina para o tratamento da hepatite crônica B: revisão sistemática. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 43(4):440-451, jul-ago, 2010;

Nucleo Acadêmico Simers: Desenvolvimento do Estudante de Medicina

Korine Camargo de Olveira (1); Caroline Zaffari (1); Fernanda Seganfredo (2); Paulo Ricardo Cavinato (3); Pauline Elias Josende (3); Fernando Starosta de Waldemar (4);

INSTITUIÇÃO: 1 - ULBRA; 2 - PUC-RS; 3 - UFCSPA; 4 - SIMERS;

Identificação do Problema:A formação médica demanda um vasto conhecimento. Apesar da extensa carga horária, a graduação não consegue abordar todos conteúdos científicos, técnicos e culturais ideais na formação. Além disso, a dedicação quase exclusiva ao curso pode diminuir a exposição a conteúdos de formação humanística e sócio-cultural. Nesse contexto foi criado, em 2007, o Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do RS (NA SIMERS) para oferecer aos estudantes de medicina atividades de extensão científicas, culturais e sociais, fundamentais para formação médica.**Cenário:** Desde sua criação, o NA busca o aprimoramento e expansão de suas atividades enfatizando a importância do trabalho coletivo e a integração dos academicos de diferentes universidades. Fazem parte das atividades desenvolvidas atualmente a organização de cursos e atividades científicas, o incentivo ao desenvolvimento de pesquisas e projetos sociais e culturais, discussões políticas para melhora da classe profissional, debate de dilemas éticas, e o desenvolvimento de parceria com diretórios e Ligas acadêmicas, entre outros.**Desenvolvimento:** O número de atividades organizadas cresce a cada ano, bem como o numero de associações e parcerias. Alguns projetos tiveram continuidade como os cursos de "ECG: Interpretação de Casos Clínicos'', ''Análise de exames laboratoriais'' e '' Desafios no Planejamento da Carreira Médica''. No âmbito social, o já consagrado trote solidário expandiu-se contando com a participação de mais duas universidades UPF e UCPEL. Além disso, junto ao museu da história da medicina do RS (MUHM), criamos a atividade científico-cultural "Med&Cine''- um debate sobre temas médicos baseados no roteiro de filmes importantes. As parcerias com as Ligas Acadêmicas (LA) vêm crescendo rapidamente no estado, sem qualquer apoio financeiro ou logístico da indústria farmacêutica. O NA apoia e co-realiza atividades educacionais com diversas ligas, aumentando e diversificando as atividades científicas oferecidas ao seus sócios e demais estudantes.**Principais Resultados:** Atualmente o NA conta com 588 estudantes de medicina associados. A média de atividades é de duas ao mês, com 62 participantes por atividade. O cronograma inicial de 2011 programava 21 atividades, mas já superamos esse número com a co-realização de um total de 33 atividades. Em outubro, realizaremos a ''Semana das Ligas Acadêmicas'' que será um ciclo de palestras, onde cada liga será responsável por uma tema, e o tema global é ''O Paciente Oncológico''. **Conclusões:** A criação do NAS colabora ativamente para o aprimoramento do currículo médico e para a formação de estudantes mais conscientes do seu papel na sociedade. O ensino médico no Brasil ainda apresenta deficiências, e entidades como o NA proporcionam aos estudantes uma maneira de preencher estas falhas, aproximando o estudante da realidade do mundo de trabalho. As perspectivas de expansão, o aumento das atividades e do número de associados e a integração dos alunos de diferentes meios demonstra um futuro de constantes renovações e iniciativas, não somente na capital, mas também no interior do estado, tornando o NAS um espaço de referência para acadêmicos e para sociedade em geral.

Palavras-chave: Aprimoramento da formação Medica; Papel do estudante de medicina; Atividades exta-curriculares;

Referências: Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. bras. educ. med. vol.31 no.3 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2007SIMERS - Sindicato Medico do Rio Grande do Sul;

Livro 1.indb 722 3/1/2012 09:01:02

O Amadurecimento do Estudante de Medicina Frente as Práticas na Atenção Básica à Saúde, Durante os Primeiros Anos na Universidade Federal de Pernambuco.

Mateus Antonio Holanda de Lima Barros (1); Adriana Paula Andrade da Costa e Silva Santiago (1); Jones Silva Lima (1); Juliana Viana de Almeida Ferreira (1); Míriam Gabriela Feliciano de Andrade (1); Ohane Caroline Pereira Alvez da Cruz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: Durante os dois primeiros anos do Curso Médico , o estudante de Medicina tem contato com a Atenção Básica sob diversas formas. Neste contexto, vai adquirindo mais responsabilidades e profundidade na área, aumentando o nível de contato e aprendizado, somando experiências e formulando concepções sobre o que a mesma representa. Cenário : Campos de prática da Atenção Básica pelos estudante dos dois primeiros anos do Curso Médico. Desenvolvimento : No Curso Médico, já no primeiro ano o estudante realiza visitas às Unidade de saúde da Família, inicialmente com a responsabilidade de observar o território e a área em que a comunidade está inserida. Ele deve analisar a realidade da população ao redor, suas problemáticas e a relação desses problemas sociais com a saúde das pessoas. Este contato é amadurecido com a percepção e crenças dos pacientes dentro de suas realidades socioeconômicoculturais. Com isso, verifica-se a melhor compreensão do conceito amplo de saúde, que contempla além da doença orgânica em si, mas uma gama relevante de determinantes sociais. É também nesse momento que se começa a reconhecer os perfis dos profissionais da Equipe de Saúde da Família, especialmente dos Agentes Comunitários de Saúde, os quais tem papel essencial e estimulador do estudante, sendo eles os responsáveis por apresentar aos mesmos sua área territorial de atuação. Posteriormente, no segundo ano do curso, o aluno já freqüenta as Unidades de Saúde da Família com outro enfoque. Ele é motivado a refletir sobre os conceitos mais específicos do Sistema Único de Saúde, envolvendo integralidade, educação popular, família, entre outros, além de também se voltar para o funcionamento da unidade e das praticas que ocorrem na mesma. Agora o estudantes participa de todas as atividades que ocorrem na Unidades de Saúde da Família, interagindo mais profundamente com os profissionais e os pacientes e se inserindo profundamente no funcionamento das atividades realizadas nas comunidades. Por fim, o estudante se voltará para atenção básica relacionada a grupos populacionais vulneráveis e se debruçará sobre grandes temas como Hanseníase, e Doença Mental. Neste sentido, ele entra em contato com outros serviços de saúde, relaciona-se mais com o paciente e coloca em prática a clinica ampliada. **Principais Resultados:** Evidencia-se a evolução psicopedagógica dos estudantes de Medicina por meio de uma gradativa inserção na atenção básica, com evolução e amadurecimento dos conhecimentos na área e inserção em diferentes realidades. Verifica-se o desenvolvimento de responsabilidades mais complexas, além de uma maior criticidade sobre o sistema de saúde a sua volta. **Conclusões:** Os dois primeiros anos do curso médico são essenciais na inserção do estudante de Medicina na Atenção Básica. Feita de maneira gradativa, essa inserção pode contribuir para o ganho de responsabilidade do estudante, aumento do seu conhecimento na atenção básica além de possibilitar uma visão em vários momentos e de diversas maneiras sobre como realmente funciona a estratégia de saúde da família e o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à saúde; Educação Médica; Medicina de família e comunidade;

Referências: FERREIRA, R.C. et al. Relações éticas na Atenção Básica em Saúde: a vivência dos estudantes de medicina. Ciênc. saúde coletiva vol.14 supl.1 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2009SOUZA, P.A. de, Et al. Currículo Integrado: entre o Discurso e a Prática.Revista de Educação Médica. 35 (1) : 20-25; 2011;

O Desafio da Monitoria Acadêmica: Percepções dos Monitores

Hilmara Almeida Gomes (1); Maria Das Graças Barbosa Peixoto (1); Renata Alves Albuquerque (1); Rebeca Barbosa Vasconcelos (1); Guilherme Bruno Fontes Vieira (1); Marcia Grazielly Souza Vieira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UECE;

Identificação do Problema: A monitoria é a modalidade de ensino e apoio pedagógico, significando uma estratégia educacional na formação médica que promove o despertar para a docência e sua valorização. A monitoria em Saúde Coletiva propicia uma experiência de docência numa gama de conteúdos com forte apelo crítico-social e convida os monitores a desenvolver um olhar humanizado sobre o Sistema de Saúde e sobre o exercício da Medicina. Essa estratégia é permeada pelo desafio de conciliar a carga horária curricular e as atividades de monitoria e pela busca da harmonia entre os interesses do "eu monitor" e do "eu estudante". **Cenário:** As monitorias foram ministradas por quatro monitores da disciplina de Saúde Coletiva, do curso de graduação em Medicina da Universidade Estadual do Ceará (UECE), aos 40 estudantes do primeiro semes-

Livro 1.indb 723 3/1/2012 09:01:02

tre. As monitorias eram ministradas na Universidade, conciliando horários de monitores e estudantes, com duração média de uma hora. O conteúdo ministrado era previamente estipulado pelo orientador da disciplina, mas a forma de apresentação era a critério dos monitores com supervisão pedagógica do docente. **Desenvolvimento:** O filme "POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL: Um século de luta pelo direito à saúde" foi exibido em uma monitoria permeada por rica discussão e troca de experiências entre monitor e estudantes, resultando em um momento de prática legítima da docência crítica. O acompanhamento dos estudantes em visitas as Unidades Básicas de Saúde, para a confecção de relatórios observacionais, permitiu aliar a teoria à prática num território rico para o real entendimento da Saúde Coletiva, contribuindo para o desenvolvimento humanitário de estudantes e monitores. **Principais Resultados:** O desempenho dos estudantes na abordagem do tema trabalhado no filme foi muito satisfatório. Durante a apresentação de trabalhos subseqüentes foi percebida maior criticidade dos estudantes frente à realidade. Os monitores repassaram um olhar apurado sobre a confecção do relatório, captaram angustias e conflitos vividos diante da prática e puderam alicerçar a construção do conhecimento dos estudantes em bases firmes de compreensão e amizade. Diante de algumas situações, monitores e estudantes dividiram as mesmas angustias e puderam promover ricas discussões sobre o que é ser médico e como ser médico numa realidade, muitas vezes, cruel. A vivência de monitorias de acompanhamento nas Unidades de Saúde possibilitou grande enriquecimento acadêmico e humano, propiciando o fortalecimento do vínculo entre monitores e estudantes. **Conclusões:** A grade curricular do curso de Medicina, muitas vezes, não disponibiliza tempo hábil para o exercício pleno de monitoria, mas o exercício ágape dessa estratégia de educação tem enriquecido a formação médica e contribuído para a vocação à docência. A monitoria na disciplina de Saúde Coletiva foi de grande valia para a formação profissional, acadêmica e, principalmente, pessoal. Experenciar essa monitoria foi, sem dúvida, vislumbrar a função formadora de opinião da docência e a prática inenarrável do espírito crítico diante de uma comunidade acadêmica "conteudicista" e, às vezes, pouco crítica de sua realidade.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Monitor; Medicina;

Referências: BROGIN, R.; REGANININ, L. A.; CABREIRA, M. A. S; CAMARGO, MARCOS, C. B. A. Monitoria acadêmica: uma proposta no ensino médico. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 18/19, n. 2, p. 15-18, jun. 1999.TAVARES, Ari de Pinho et al . O "Currículo Paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, Dec. 2007 .

O Papel do Estudante de Medicina no Processo de Desconstrução de Preconceitos em Práticas Educativas na Atenção Básica de Saúde.

Marina Lima do Vale (1); Jaqueline Pereira do Nascimento (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1); Georgiana Pontes Paulo (1); Vanessa Corvino Fernandes Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: a atenção básica mostra-se como ambiente propício para desenvolvimento de múltiplas habilidades do estudante de medicina, tais como: escuta ativa, observação crítica e reflexiva da realidade, utilização de recursos tecnológicos e, manejo e compreensão das dinâmicas e processos grupais **Cenário:** Foi observada a utilização de termos inapropriados e juízo de valores em práticas educativas de planejamento reprodutivo no Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas (CSRE 02), região administrativa com um dos maiores índices de gravidez na adolescência no Distrito Federal. **Desenvolvimento:** O currículo inovador, por meio da interação ensino-serviços-comunidade, promove enriquecimento do processo de aprendizagem do estudante. Nesse contexto, foram realizadas observações livres de práticas educativas em Planejamento Reprodutivo com identificação do problema; busca ativa sobre o tema; entrevista com o diretor do Núcleo de Assistência Integral à Saúde da Mulher do Distrito Federal (NAISM-DF); dinâmicas reflexivas sobre desconstrução de preconceitos com enfermeiras, técnicas em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS); elaboração e apresentação de um website (https://sites.google.com/site/planejamentoensinoeservico/), em que foram oferecidas sugestões de como utilizar esses recursos audiovisuais e os recursos materiais do CSRE; com os ACS realizou-se atividade com material do NAISM-DF com metodologias ativas para capacitá-los na identificação precoce de gestações. **Principais Resultados:** O pensamento reflexivo e crítico, estimulado no ambiente acadêmico e potencializado pelas metodologias ativas, permitiu a percepção, por parte dos estudantes do 2º ano do curso de medicina, das fragilidades das práticas grupais desenvolvidas nessa unidade básica de saúde. **Conclusões:** Os estudantes refletiram sobre a dificuldade da não emissão de juízo de valor em atividades práticas pelos profissionais de saúde com os usuários, principalmente nas relacionadas ao planejamento reprodutivo. Dessa maneira, faz-se necessária a desconstrução de preconceitos para que os profissionais desde a graduação atuem de forma neutra, apenas informando à população sobre determinado tema para que essa tenha sua autonomia garantida em processos de decisão. A experiência se mostrou bastante rica para estudantes de Medicina, pois suscitou reflexões de mudanças de comportamento aplicáveis desde o início da graduação até a atuação profissional desses.

Livro 1.indb 724 3/1/2012 09:01:03

Palavras-chave: Educação Médica; Planejamento Familiar; Preconceito;

Referências: SILVA, Nice da. Tentativas de desconstrução do racismo e preconceitos: um diálogo entre o Norte e o Sul no século XXI. Revista Acolhendo a Alfabetização nos Países de Língua Portuguesa, São Paulo, v. 1, n.10, p. 123-145, 2011.HEILBORN, Maria Luiza; PORTELLA, Ana Paula; BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n. 2, p. 269-278, 2009.;

O Portfólio como Instrumento de Avaliação no Internato de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Emanuel Vítor Guimarães (1); Maria Elice Nery Procópio (1); Sandra Minardi Mitre (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMMG;

Identificação Do Problema: As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em saúde estimulam a formação generalista, humanista, critica e reflexiva. Os cursos de graduação devem utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar diferentes situações de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional. Devem ter como eixo de desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações e devem utilizar as metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde sugerem a avaliação como uma atividade permanente e indissociada da dinâmica ensino-aprendizagem. Nesta perspectiva vêm sendo construídos novos procedimentos avaliativos, como o portfólio, buscando dinamizar oportunidades para uma ação participativa e crítica dos alunos e permitir captar seus avanços, resistências e dificuldades, articulando os meios para superá-los. O portfólio tem possibilitado ao discente documentar, registrar e estruturar os processos de sua própria aprendizagem, além de promover a reflexão e o trabalho colaborativo. **Cenário:** O Internato de Saúde Coletiva é uma disciplina curricular dos cursos de Medicina, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. O Internato Rural atua no nível de Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde, em municípios do interior do Estado, de forma integrada com as equipes de Saúde da Família. As ações realizadas incluem atividades clínicas, em nível ambulatorial, e de saúde coletiva, no âmbito da promoção da saúde e da prevenção de doenças. **Desenvolvimento:** No segundo semestre de 2010, o Internato de Saúde Coletiva implantou o portfólio como instrumento de avaliação, de forma experimental, a partir de discussões entre os docentes da disciplina, buscando modelos inovadores de avaliação, com o propósito de qualificar a formação do aluno. A partir de 2011, o portfólio foi incluído oficialmente como um dos critérios de avaliação da disciplina. Ao mesmo tempo em que o portfólio foi implantado vem ocorrendo um processo de capacitação permanente dos docentes, por meio de oficinas, discussões e leituras críticas sobre novos modelos. **Principais Resultados** O corpo docente da disciplina se encontra mais capacitado para a orientação e acompanhamento dos alunos. Já se observa o aprimoramento dos portfólios, em relação às reflexões, à análise critica do contexto da atenção à saúde nos cenários de práticas, resultando em propostas de intervenções mais resolutivas e mais adequadas às situações existentes. **Conclusões** O portfólio tem contribuído para o avanço da disciplina com a finalidade de formar profissionais de saúde críticos e reflexivos, capazes de compreenderem a realidade na qual se inserem e atuarem no cuidado de forma mais humanizada. Está ocorrendo também um interesse crescente por parte de outras disciplinas e docentes dos cursos de graduação da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais na adoção do portfólio como instrumento de avaliação.

Palavras-chave: Avaliação; Portfólio; Saúde Pública;

Referências: Mitre, SM et all.(2008) Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação dos profissionais de saúde: debates atuais. Rev.Ciência e Saúde Coletiva, 13, 2133-2144.COTTA, RMM ; SILVA LS ; LOPES LL; GOMES KO; COTTA, FM; LUGARINHO, R, et al. (2010). Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. Ciência e Saúde Coletiva. 1-20.. Disponível em: http://www.abrasco.org.br/cienciaesaudecoletiva/artigos/artigo_int.php?id_artigo=5343&var=1.;

Livro 1.indb 725 3/1/2012 09:01:03

O Portifólio como Método Avaliativo e de Aprendizado na Interação-Ensino-Serviço-Comunidade (Iesc).

Pedro dos Santos Soares (1); Thiago Rocha Moura (1); Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Fábio Coelho Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde;

Identificação do Problema: O saber repetitivo do conteúdo lecionado, simplesmente transferido pelo professor e descontextualizado de informação tem sido substituído por um novo modelo de avaliação da aprendizagem, o portifólio. O fato de ser um instrumento avaliativo que ao invés de mensurar e pontuar resultados abre espaço à criatividade, à construção e ao registro do processo de construção do saber, torna-o peculiar. E uma parte importante desse processo é a aceitação desse modo de avaliação pelos estudantes e o ponto de vista dos mesmos sobre essa nova maneira trabalhar. **Cenário:** O eixo de IESC é uma unidade educacional ofertada nas quatro séries do curso - que tem como diretriz o desenvolvimento de atividades de aprendizagem vinculada à realidade da saúde da população, envolvendo ações de promoção da saúde, prevenção, cura das doenças e recuperação da saúde, em equipe multidisciplinar. Tal eixo é composto por um grupo de 8 a 10 estudantes, no qual é divido em duplas que ficam responsáveis por interagir com a comunidade tanto indo em suas casas quanto acompanhando os mesmo em ambiente hospitalar. E a partir tais experiências, as mesmas são relatadas pelos estudantes sobre forma de portifólio, colocando não só os fatos mas suas percepções. **Desenvolvimento:** Evidenciar, a partir das experiências de estudantes de medicina que passaram pelo eixo da IESC , a utilização do portifólio, questionando a eficácia do mesmo como método avaliativo e sua contribuição para as mudanças no aprendizado . **Principais Resultados:** A realização do portfólio foi apontada como extremamente válida pelos estudantes, pois permite uma auto-reflexão das atitudes relacionadas à comunicação, tomadas pelos discentes diante do paciente, além de rever todo o processo ocorrido nessa relação. Em adição, ressaltaram o fato de ser um facilitador importante ao instrutor na observação do estudante, quanto à capacidade de resolver problemas e o desenvolvimento de competências. **Conclusão:** Observou-se nesse estudo que o portifólio cumpre de forma bem efetiva seus propósitos, não só avaliando o estudante, mas também atuando como um meio de auto-aprendizado, principalmente aquelas relacionadas às habilidades em comunicação com o paciente. O portfólio, além de permitir que o estudante a partir de uma auto-reflexão adquira um aprendizado de forma ativa, possibilita ao instrutor fornecer feedbacks fundamentais à atividade de ensino-aprendizagem. Todo esse conjunto de fatores torna o portfólio um instrumento importantíssimo para o processo avaliativo.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; Aprendizagem Baseada em Problemas; AVALIAÇÃO EDUCACIONAL;

Referências: Driessen E;VanTartwik J.; Vermuntjd J.D. Use of portfolios in early under graduate medical training. Med Teacher v. 25(1) p. 18-23; Jan 2003.Rangel JNM, Nunes LC. O portfólio no ensino superior: práticas avaliativas em diferentes ambientes de aprendizagem. Proposições; v. 17(3) p. 167-180; 2006;

O Processo Avaliativo na Interação Ensino-Serviço-Comunidade: Construindo uma Proposta.

Renata Palópoli Pícoli (1); Tânia Gisela Bigerg Salum (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE ANHANGUERA/UNIDERP;

Identificação do Problema: A proposta de (re)definição da avaliação do processo ensino-aprendizagem do Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade nasceu a partir do reconhecimento e identificação de fragilidades no desenvolvimento de uma avaliação do processo de ensino-aprendizagem efetiva, que envolva os três domínios (cognitivo, psicomotor e afetivo). **Cenário:** o Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade é um modulo curricular longitudinal, do primeiro ao oitavo semestres, do curso de medicina da Universidade Anhanguera/Uniderp. Tem como pressuposto o trabalho coletivo, pactuado entre alunos, coordenadores de ano do Programa e preceptores, que integram as equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Campo Grande, visando à qualidade de atenção à saúde da população e à formação médica. Esse Curso desde a sua implantação, em 2000, tem como pressuposto a aprendizagem baseada em problemas e o ensino orientado para a comunidade. **Desenvolvimento:** Considerando a experiência de onze anos do Programa e reconhecendo a necessidade de identificação de suas pontecialidades e fragilidades foram realizadas reuniões periódicas com coordenadores de ano, preceptores e alunos, separadamente, de março a dezembro de 2010. Os temas abordados foram discutidos longitudinalmente e a cada reunião foram realizadas oficinas, a fim de aprofundar o tema e as propostas pactuadas anteriormente. Os produtos das reuniões foram objetos de análise pela coordenação do Módulo e resultaram na descrição de quatro eixos, dentre eles, destacou-se a avaliação do processo ensino-aprendizagem. **Principais Resultados:** Observou-se o apri-

Livro 1.indb 726 3/1/2012 09:01:03

moramento do processo de avaliação formativa de cada aluno, realizado, semanalmente, pelo preceptor e, globalmente, pelo coordenador de ano, tendo em vista os quesitos (atitude, habilidade e cognição). A avaliação global é construída a partir dos encontros: teóricos (oficinas, seminários) e práticos (nas atividades e discussões na Unidade de Saúde) e no feedback quinzenal do relatório de atividades produzido por cada grupo. A média aritmética dos conceitos do preceptor e do coordenador de ano determina a nota formativa e corresponde a 30% da avaliação final do Módulo. Os alunos realizam, periodicamente, a avaliação interpartes e a autoavaliação, por serem importantes indicadores do desempenho identificados sob a perspectiva dos alunos. A avaliação cognitiva se constitui de uma prova teórica e do relatório semestral de cada grupo, que é organizado a partir de seus relatórios quinzenais. Esta avaliação corresponde a 70% da nota final do Módulo. A elaboração da prova segue as recomendações do plano de prova e da resolução de elaboração de prova, ambos definidos pela comissão de avaliação do curso. **Conclusões:** o aprimoramento da avaliação do processo ensino-aprendizagem do Programa pressupõe a identificação de seus avanços e desafios, segundo a perspectiva dos diferentes sujeitos envolvidos. Neste sentido, é preciso ampliar os espaços de interlocução, a fim de promover a efetividade deste processo como elemento fundamental para o ensino-aprendizado dos alunos.

Palavras-chave: educação médica; avaliação educacional; atenção primária à saúde;

Referências: PERRENOUD Philippe. As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação. Porto Alegre: ArtMed, 2002.ZEFERINO, Angélica Maria Bicudo, PASSERI, Silvia Maria Riceto Ronchim. Avaliação da aprendizagem do estudante. Cadernos ABEM, v. 3, p.39-43, 2007.;

O Uso de Simulações no Processo de Ensino-Aprendizagem em Medicina e sua Importância para Aquisição de Habilidades Clínicas – Relato de Experiência.

Lorena de Morais Vitoriano (1); Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias (1); Evânia Carneiro de Albuquerque (1); Liliane Queiroz de Lira (1); Karla Priscila Freitas de Lima (1); Thiago Gomes da Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

Identificação do Problema: Este trabalho relata a experiência, construída ao longo de 6 meses, com o uso de estações de simulação da prática profissional no processo de ensino-aprendizagem do curso de graduação em Medicina da Universidade Potiguar(UnP).A formação do profissional na área de saúde, em especial do médico, demanda sólido domínio nas habilidades clínicas fundamentais como comunicação com paciente, exame físico, raciocínio clínico e proposição de medidas diagnósticas e terapêuticas.A criação do Hospital Simulado da Escola da Saúde da UnP partiu do reconhecimento da necessidade de emprego de manequins e equipamentos para o ensino na área de saúde, atuando na iniciação clínica do aluno de Medicina, através da realização de simulações nas áreas clínicas básicas da saúde contemplando a Semiologia, Clínica médica e Obstetrícia/Ginecologia, desenvolvendo habilidades e atitudes frente ao paciente criticamente enfermo e na prática de procedimentos invasivos. **Cenário:**O Hospital Simulado da UnP, onde é realizado o treinamento em manequins, conteúdo digital e equipamentos aos graduandos de medicina, visando o desenvolvimento de qualificações para a assistência ao paciente. **Desenvolvimento:**A metodologia de ensino da semiologia engloba técnicas de simulação de anamnese com atores, do exame físico em manequins apropriados e também aluno-com-aluno. Através desta ferramenta o aluno é treinado em suas competências e habilidades gerais, aplicando de forma correta e sistemática os procedimentos rotineiros.As simulações de clínica médica ocorrem no módulo clínico(6ª a 8ª séries) em ambiente de ambulatório, de enfermaria ou de UTI do hospital de simulação, sendo envolvidas todas as disciplinas do módulo.Os alunos são divididos em quatro grupos e as simulações ocorrem semanalmente durante o semestre. O rodízio ocorre a cada mês de tal modo que todos os grupos percorrem todos os cenários,pois cada grupo se divide em três subgrupos.**Principais Resultados:**São habilidades desenvolvidas nas simulações: realizar o acolhimento, dando ênfase à relação médico-paciente, conduzir adequadamente e corretamente a anamnese e o exame físico, desenvolver o raciocínio clínico, propor exames laboratoriais e complementares, fazendo a correlação clínico-laboratorial e instituir terapêutica apropriada para o caso.Esta estratégia pedagógica pode ser um instrumento poderoso para o desenvolvimento de competência na área clínica.Com uso desta técnica o estudante tem a oportunidade de adquirir habilidades variadas, repetindo os procedimentos diagnósticos e terapêuticos tantas vezes forem necessárias até atingir o domínio adequado do aprendizado.Nesta condição será minimizado o constrangimento ao estudante, em sua fase inicial de aprendizado, assim como a segurança ao paciente.No final o aluno estará mais preparado quando em seu treinamento em serviço, ao se defrontar com situações reais.**Conclusões:**A aquisição de proficiência nas habilidades clínicas depende do aprendizado adequado e, sobretudo, da prática repetida, a qual com a implantação de metodologia em simulação poderemos capacitar nosso egresso a fim de proporcionar um atendimento mais adequado sem tantos riscos ao paciente.

Palavras-chave: Simulação; Ensino-aprendizagem; Habilidades clínicas;

Livro 1.indb 727 3/1/2012 09:01:03

Referências: Varga, C.R.R et al.Relato de Experiência: o Uso de Simulações no Processo de Ensino-aprendizagem em Medicina. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 33 (2) : 291 – 297 ; 2009.) Elias, F.P et al.Adesão e Percepções sobre Simulação em Graduação nas Ciências da Saúde. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 34 (4) : 549 – 553 ; 2010.;

O Uso do Portfólio como Instrumento de Avaliação no Ensino Ambulatorial

Márcia Gomes Penido Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: necessidade de utilização de um método de avaliação longitudinal dos alunos no ambulatório. **Cenário:** ambulatório de pediatria do centro de saúde. **Desenvolvimento:** Tradicionalmente, o processo de avaliação do aluno no ambulatório, baseia-se em provas teóricas e avaliação conceitual do desempenho. A proposta inicial do uso do portfólio foi criar um espaço de organização do trabalho realizado com o grupo de onze alunos do oitavo período do curso de medicina. Posteriormente constatamos o seu enorme potencial como instrumento de avaliação. Inicialmente, foram dadas as diretrizes básicas sobre os objetivos e elaboração do portfólio. Definimos pela organização do material em uma pasta a ser disponibilizada para avaliação mensal. Do ponto de vista ético, consideramos o portfólio propriedade do aluno e portanto digno de respeito e sigilo no manejo das suas informações. O conteúdo básico do portfólio incluiu: • Mapas conceituais sobre os temas definidos como objetivos específicos de ensino pela comissão didática do departamento de pediatria para o periodo; • Perguntas, respostas e exercícios sobre temas emergentes durante os atendimentos e discussões; • Relato dos atendimentos baseado em príncipios éticos: resumo da consulta, discussão das hipóteses diagnósticas e condutas; • Auto-avaliação e reflexão sobre o desempenho; • Espaço livre para comunicação aluno/docente; • Outros itens: produções livres, artigos, gravuras, desenhos, experiências, filmes, debates, etc. **Principais Resultados:** A aceitação e o reconhecimento do valor da realização do portfólio foi considerada muito boa a excelente por todos os alunos da turma. Houve produção de mapas conceituais de ótima qualidade, construídos a mão ou por computador, com a utilização de softwares próprios. Segundo os alunos, o portfólio se tornou um mecanismo de motivação para estudar e manter a materia em dia. O relato dos atendimentos permitiram a realização de estatística precisa sobre a nosologia prevalente no centro de saúde, totalizando 64 diagnósticos diferentes. Listamos 110 questionamentos de ordem diversas originadas durante o processo de ensino ambulatorial (medicina, ética, humanidades, vida do estudante de medicina, mercado de trabalho, etc.). O espaço de reflexão foi utilizado para expressar as dificuldades pessoais em relação a pediatria, desempenho e outras considerações de ordem pessoal. **Conclusões:** A avaliação baseada em portfólios permite o acompanhamento da trajetória de cada aluno de forma dinâmica e evolutiva. Isto significa que a avaliação é longitudinal e contínua. O processo de construção do portfólio desenvolve no aluno, auto-estima, habilidade para reflexão e auto-avaliação além de flexibilidade e aceitação de diferentes métodos de aprendizagem. A chance de revisitar e apreciar o trabalho realizado com um novo olhar, permite a reinvenção constante do processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Ensino; Avaliação; Educação médica;

Referências: CYRINO E.G.; TORALLES-PEREIRA M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saúde Pública; ;20(3):780-8, 2004.MARIN M.J.C et al . O uso do portfólio reflexivo no curso de medicina: percepção dos estudantes. Rev. bras. educ. Med; 34 (2):191-8, 2010.;

Oficina de Iniciação Científica como Instrumento de Preparação de Pesquisa Médica

Ivan Seibel (1); Giana Diesel Sebastiany (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE DE SANTA CRUZ DO SUL;

Identificação Do Problema: Não se tem mais dúvidas de que a qualidade da formação dos alunos serve de alicerce para o estabelecimento do conceito de uma instituição de ensino. A falta de um programa institucional mais formal dificulta o acesso dos alunos a uma metodologia que possa auxiliá-los no desenvolvimento das raízes do conhecimento e sua condução para atingir um desenvolvimento científico. **Cenário E Senvolvimento**: Durante o segundo semestre do ano letivo de 2010 foi implantado o Trabalho de Conclusão no Curso de Medicina, uma iniciativa que

Livro 1.indb 728 3/1/2012 09:01:03

pretendia oferecer aos alunos os instrumentos necessários ao planejamento e execução de projetos de pesquisas. De um total de noventa (90) alunos passiveis de participarem desta atividade, setenta e seis (76) efetivamente iniciaram o processo. Destes, em média, cinqüenta e seis (56) compareceram nos seminários e nas aulas ministradas dentro do programa. No decorrer do segundo bimestre deste mesmo semestre letivo, o Trabalho de Conclusão do Curso foi transformado em uma atividade eletiva e um extenso programa didático passou a servir de suporto para esta atividade de ensino, na sua forma da Oficina de Iniciação Científica, em que os materiais de apoio passaram a ser enviados aos emails dos alunos e das turmas e postados no ambiente EaD da universidade. O Trabalho de Conclusão do Curso, na sua nova forma, foi transformado em uma atividade facultativa incentivada em que o interesse do aluno e o próprio fator motivacional deveriam manter a aderência aos projetos. **Principais Resultados:** Em março de 2011, quarenta e seis (46) alunos confirmaram por meio de contatos telefônicos seu interesse na continuação das pesquisas iniciados, dezessete (17) alegaram estar reavaliando esta viabilidade e outros quinze (15) cancelaram os seus trabalhos. Apenas trinta e dois (32) por cento destes aestudantes haviam acessado a plataforma EaD, sinalizando com dificuldades ou desinteresse na sua utilização. A nova avaliação do rendimento dos acadêmicos, feita no final do mês de abril revelou que o material didático disponibilizado em CD e sem custo para os alunos havia sido retirado por apenas dois participantes. A computação da freqüência nas aulas/seminários mostrou dados decrescentes: dia 17 03 11: 7 (sete) alunos; dia 24 03 11: 8 (oito) alunos; dia 31 03 11: 5 (cinco) alunos; dia 07 04 11: 2 (dois) alunos e no dia 14 04 11: 1 (hum) aluno. **Conclusões:** Os resultados obtidos mostram que os protagonistas deste processo de aprendizagem não utilizaram a ferramenta de estudo disponibilizada. Argumentos colhidos, como "falta de tempo", "necessidade de estudar outras matérias" e "não terem tempo para ler o material enviado pelos emails" evidenciaram a falta de comprometimento dos estudantes com o processo. A implantação desta Oficina de Iniciação Científica como instrumento de preparação de pesquisa médica sem vinculação curricular formal com o curso de medicina não teve os resultados esperados.

Palavras-chave: Pesquisa médica; TCC; Iniciação pesquisa;

Referências: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade de São PauloIniciação à Pesquisa Científica - Faculdades Oswaldo Cruz;

Osce E Mini-Cex: Uma Nova Proposta para a Avaliação das Habilidades Clínicas no Programa de Aprendizagem em Atenção Básica- Relato de Experiência.

Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias (1); Lorena de Morais Vitoriano (1); Evânia Carneiro de Albuquerque (1); Liliane Queiroz de Lira (1); Thiago Duarte Nóbrega de Paiva (1); Thiago Gomes da Trindade (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP; 2 - UFRN;

Identificação do Problema: O Programa de Aprendizagem em Atenção Básica(PAAB) que compreende da 1ª a 8ª séries, tem sua metodologia de avaliação de habilidades, de acordo com cada período, desde a observação e entrega de relatórios referentes a projetos de intervenção na comunidade, como é realizado nos primeiros PAABs, até a utilização de instrumentos e técnicas mais objetivas nos semestres subsequentes. O Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) e o Mini Avaliação do Exame Clínico(MINI-CEX) são formas de avaliação de habilidades mais utilizados nos períodos clínicos(6ª a 8ª séries). A inserção do ensino da APS encontra obstáculos na comunidade acadêmica, pois a formação hospitalocêntrica está incorporada ao curso médico. Com a necessidade de expandir este paradigma, procura-se incorporar modelos didático-pedagógicos diferenciados no PAAB. A realização de avaliações práticas dentro da Unidade Docente-Assistencial(UDA) e das UBS escola é uma dessas propostas. **Cenário:**relato da experiência de utilização do OSCE e do MINI-CEX na avaliação do PAAB como proposta pedagógica inovadora, pela utilização de recursos físicos e humanos de uma UBS e da UDA.**Desenvolvimento:**No OSCE são criados cenários de prática (estações), e através de pacientes simulados (atores), o aluno tem que cumprir tarefas específicas do exame clínico, em um tempo determinado(10 minutos) para cada estação. Cada aluno passa pelas mesmas estações, e são avaliados através de um check-list, pelos tutores. Ao final da avaliação é feito um feedback, procurando sempre reforçar, acrescentar e corrigir as habilidades requeridas para cada PAAB. Essa prática tem sido realizada mais enfaticamente nos PAAB´s "clínicos". Já no MINI-CEX, outro instrumento utilizado na maioria dos PAABs para avaliação direta do aluno, em atendimentos reais, o tutor observa diretamente o desempenho do estudante, e, através de um check-list, aponta os seus ganhos de aprendizado em cada etapa do exame clínico, trazendo-lhe ao final também um feedback. **Principais Resultados:** Os alunos avaliaram de forma satisfatória a nova proposta. Os atores gostaram da experiência e mostraram interesse em participar novamente, já para os preceptores a percepção foi de que a metodologia possibilitou a avaliação não apenas dos acadêmicos, mas também do conteúdo e aspectos didáticos abordados no PAAB. **Conclusões:** Este método permite a união do saber teórico-prático e a atuação em momentos de adversidades decorrentes do estresse emocional simulando um atendimento clínico. Atualmente, tem-se a tendência em observar atitudes, relação médico-paciente e ética médica, em associação ao saber técnico. Além disso, o fee-

Livro 1.indb 729 3/1/2012 09:01:03

dback apresenta-se ora caracterizado por orientar o ensino ora por orientar o aprendizado, neste sentido os diferentes olhares apontam para esta ferramenta como um caminho que auxilia no processo de ensino-aprendizado. Assim, entendemos que reconhecer a complexidade e as possibilidades da avaliação no ensino é um primeiro passo para percorrer e arriscar novos caminhos com o compromisso de resignificar o processo do ensino.

Palavras-chave: avaliação prática; feedback; habilidades clínicas;

Referências: TRONCON, LE. Avaliação do Estudante de Medicina. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 429-439, out./dez. 1996.Zeferino, A.M.B; Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri, S.M.R.R. AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM DO ESTUDANTE. Cadernos ABEM -Volume 3 - Outubro 2007;

Relato das Reflexões sobre o Fazer Medicina Graças ao Uso do Portfólio

Weverson José Teodoro Lacerda (1); Samara de Quadros Lobê (1); Carla Maria Fraga Faraco (2); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Viçosa; 2 - Universidade Federal de Minas Gerais;

Identificação do Problema: A iniciativa de horizontalização do ensino médico e do contato – durante a graduação – com os usuários e profissionais do sistema de saúde brasileiro passa não apenas na estruturação formal do currículo e na disponibilidade de espaço para prática. O progresso do graduando no fazer e pensar medicina deve receber especial atenção pelos docentes para evitar que o discente seja apenas um recipiente de informações técnicas sem capacidade de estabelecer uma relação médico-paciente saudável. Por isso, é preciso buscar novos instrumentos avaliativos que complementem as Diretrizes Curriculares que orientam os cursos de medicina hoje. **Cenário:** O uso do portfólio como ferramenta de avaliação formativa e somativa na disciplina Prática Profissional e Trabalho em Saúde ocorre de modo que o aluno – a partir de sua visão de mundo e carga subjetiva e técnica – expresse, em forma de relatos, a sua inserção no campo da medicina. **Desenvolvimento:** O portfólio é uma ferramenta de avaliação e vem sendo adotado na educação médica. A construção do portfólio mistura relatos das experiências próprias com a realidade da situação de saúde brasileira, busca teórica, subjetivismos intrínsecos dos discentes e produção artística. O graduando é instigado pelo orientador a buscar mais do que o simples mecanismo fisiopatológico daquilo que foi visto, por exemplo, na visita domiciliar. A sugestão de obras a serem lidas, a avaliação da produção do discente e o momento de reflexão sobre as observações são pontos-chaves no processo do portfólio como parte integrante da disciplina em questão. Os resultados aqui colocados são algumas das reflexões, frutos deste processo, de um dos autores. **Resultados:** A medicina, maravilhada com seu poder técnico-tecnológico, por muitas vezes esqueceu-se de sua ação básica, motivo de sua existência: ajudar o paciente que busca cuidados. O ser humano é muito maior que uma patologia e o médico é mais que um catálogo de doenças. O indivíduo é mutável, dinâmico, por isso não basta uma visão mecânica e generalizada da população. O cuidado é a relação fértil entre médico e paciente, é o projeto construído juntos que engloba a noção de bem-estar do paciente. Sem isso, simplesmente não há razão de se propor a intervenção médica, uma vez que ali apenas uma parte será privilegiada em detrimento da vida e dos sentimentos, que são mais relevantes. **Conclusões:** A busca de fundamentação teórica auxilia para que nós, futuros profissionais da área da saúde, saiamos do comodismo e encaremos aquilo que nos propomos a fazer: cuidar de vidas - mais complexas que lâminas e peças anatômicas. Muitas vezes, a preocupação médica volta-se apenas à patologia e esquece-se do paciente. Isso é simples e simplório, permanecendo estático apenas na visão biomédica. Com o auxílio do portfólio, há a preocupação de se pensar no contexto do indivíduo, seus anseios e medos e a partir disso refletir em uma forma de intervenção que englobe o ser e não apenas uma parte deste. A motivação de se fazer o portfólio, pelos discentes, está no constante movimento e na autodescoberta, importantes para que o médico que queremos ser seja construído ao longo de nossa graduação.

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino; Aprendizagem;

Referências: Favoreto, Cesar Augusto Orazem. A prática clínica e o desenvolvimento do cuidado integral à saúde no contexto da atenção primária. Rev. APS, v.11, n.1, p. 100-108, jan./mar. 2008.Gomes, Andréia Patrícia, et al. Avaliação no ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Revista Brasileira de Educação Médica, 34 (3): 390-396; 2010.;

Livro 1.indb 730 3/1/2012 09:01:03

Relato de Experiência sobre o Método Avaliativo Osce na Unidade Neonatal do Internato da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda

Gabriel Alann Gayo Souto (1); Maria Valdilia Noguera Torres (1); Rosane Moreira Silva de Meirelles (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Diante dos avanços tecnológicos e da utilização maciça de exames complementares, muitos alunos acabam perdendo destreza para realizar uma boa anamnese e exame físico diante de um caso clínico . Desta forma, é necessário que educadores usem de ferramentas para resgatar os valores da habilidade técnica, comunicação, propedêutica e raciocínio clínico. Frente a este panorama as metodologias ativas de ensino-aprendizagem como o Objective Structured Clinical Examination (OSCE) vem ganhando destaque nesta mudança de paradigma do ensino. O objetivo do estudo foi descrever a experiência dos discentes e docentes de neonatologia na implementação do OSCE como sistema de avaliação dos alunos do internato da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda-RJ. A amostra foi composta de 28 alunos do internato do 10º período da faculdade de Ciências Médicas de Volta Redonda. O período de estudo compreendeu entre os meses de agosto e outubro de 2010. Os alunos foram avaliados individualmente na unidade neonatal do Hospital São João Batista. Antes da avaliação foi dada uma breve explicação acerca do procedimento. O aluno deveria se dirigir para a estação 1 com o objetivo de iniciar a coleta da história clínica em um paciente predeterminado, com duração de 15 minutos. As variáveis analisadas na estação 1 foram: paramentação, assepsia das mãos, retirada de adornos, assepsia do estetoscópio, leitura do prontuário e exames, posicionamento, identificação, explicação do procedimento e empatia. Posteriormente, o aluno foi encaminhado para a estação 2, respondendo a três questões discursivas que se relacionavam diretamente com o caso clínico em questão, sendo duas indagando acerca de informações pessoais da paciente e anamnese, e uma sobre aspectos técnicos de assuntos correlatos. Após a estação 2 o aluno era convocado para o feedback da avaliação. Neste período foi realizada a apresentação dos erros dos alunos, esclarecimentos e discussões, apresentação do conceito nominal e opinião do aluno sobre a metodologia. Os resultados iniciais mostraram que os principais erros dos alunos foram referentes à leitura do prontuário e exames, e a assepsia das mãos. Dos 28 alunos, 19 obtiveram conceito B e 8 conceito C. Apenas 1 obteve conceito A. A metodologia em questão foi de grande importância para a avaliação do diálogo e da relação médico-paciente, bem como para o treinamento do raciocínio clínico e analise de competências não valorizadas pela avaliação tradicional. O feedback foi fundamental para os alunos melhorarem seus pontos fracos e fortificarem ainda mais seus conceitos mais sólidos. A disponibilidade de tempo limitada e a falta de espaço para realização deste tipo de atividade, bem como a falta de experiência com o novo método foram umas das principais queixas dos alunos. Outro ponto negativo importante é o fato do OSCE não ter um protocolo de avaliação universal, prejudicando a conceituação dos alunos pela subjetividade dos critérios. O fato do aluno saber que está sendo avaliado e do professor estar presente na consulta são pontos que podem influenciar negativamente a avaliação. Os alunos foram favoráveis a implantação do método em questão.

Palavras-chave: educação médica; materiais de ensino; avaliação educacional;

Referências: SANDOVAL, Gloria E. et al . Análise de um sistema de avaliação de aprendizagem para internato em pediatria baseado em exame clínico objetivo estruturado, observação de prática clínica e exame escrito. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 86, n. 2, Apr. 2010.TRIVINO B, Ximena et al . Aplicación del Examen Clínico Objetivo Estructurado (OSCE) en la evaluación final del internado de pediatría en dos escuelas de medicina. Rev. méd. Chile, Santiago, v. 130, n. 7, jul. 2002.;

Relato do Dia-A Dia do Acadêmico de Medicina no Trabalho de Campo: sua Importancia Para o Processo D

Chiara Kerolaine Beletato (1); Cíntia Medina Leal (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Natalia Andrade Carolino (1); Otaísa de Oliveira Bandolin Cardoso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE;

Introdução: A introdução dos acadêmicos de medicina no trabalho de campo nas comunidades do município é realizada desde o início do curso na prática, com isso é exigido a realização de um relatório a cada visita à comunidade. Este relatório tem a intenção de descrever o dia- a--dia no campo, indicando as fragilidades e fortalezas da interação acadêmico com a comunidade e descrever plano de cuidados a serem executados com as famílias cadastradas na ESF. **Objetivos:** Apresentar a importância de desenvolver relatório de atividades diária no trabalho de campo do acadêmico de medicina, para que assim possa, por meio de discussão com preceptor e equipe de campo, encontrar as fragilidades e fortalezas na interação com a comunidade. Analisando as deficiências e potencializando as qualidades, consegue se ser um observador ativo no bairro em que o

Livro 1.indb 731 3/1/2012 09:01:03

trabalho esta sendo realizado. **Métodos:** Após o trabalho diário de campo o acadêmico deve descrever as atividades realizadas em formato de plano de ação, discutindo as ações com a equipe de trabalho, observando se suas contribuições estão tendo resultado e analisando os pontos fortes e fracos da convivência com a comunidade. Este deve indicar também melhorias no bairro, observadas sobre o olhar crítico em relação ao que a população mais necessita, após a conclusão do relatório final. Os relatos diários do campo tornam-se um Portfólio que é utilizado para a avaliação final do acadêmico na disciplina de Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP), dando ênfase na importância deste relato. **Resultados:** Com o relatório observa-se todas as emoções e vivências do acadêmico perante a imersão deste em uma comunidade carente. Mostra os pontos fortes e fracos desta convivência e identifica claramente o que pode ser melhorado na saúde daquele bairro, assim como, os problemas sociais existentes. Desta forma, todas as atitudes eram baseadas na conclusão do que fora relatado diariamente, não sendo infundado e tendo valia para a população. **Conclusões:** A descrição diária da vivência e interação com a comunidade analisada serve para identificar os pontos fortes e fracos da saúde familiar e dos problemas sociais existentes, podendo assim haver um planejamento e uma estruturação das ações que seriam realizadas para melhorar a qualidade de vida e da saúde das famílias analisadas. Toda ação contida no relato diário do acadêmico, apresenta para equipe de ESF a integração da universidade com o serviço.

Saúde Coletiva e a Prática na Monitoria Acadêmica

Maria Das Graças Barbosa Peixoto (1); Camila Rodrigues Saboia (1); Larissa Rodrigues Nepomuceno (1); Natalia Portela (1); Eddie William Pinho Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual do Ceará;

Identificação do Problema: O Programa de Monitoria Acadêmica foi instituído nas universidades brasileiras a partir da Lei Federal Nº 5540, de 28 de novembro de 1968, que fixou normas de funcionamento do ensino superior e instituiu em seu artigo 41 a monitoria acadêmica. (BRASIL,1968).A monitoria constitui-se num espaço por excelência na formação do estudante nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, uma vez que proporciona ao estudante, monitor e professor o envolvimento e uma melhor compreensão do processo ensino-aprendizagem no contexto acadêmico.O propósito de todos esses sujeitos é proporcionar uma aprendizagem significativa que componha a formação para o exercício de uma determinada profissão(CEARA,2011). **Cenário:** Os objetivos da Monitoria Acadêmica da Universidade Estadual do Ceará- UECE é estimular a participação dos estudantes nas atividades de ensino-aprendizagem, na sua formação para a docência, bem como proporcionar uma visão contextualizada da disciplina que lhes despertou interesse, motivando-os a aprofundarem seus conhecimentos e intensificarem a relação entre corpo docente e discente. Este trabalho objetivou descrever em forma de relato, a prática da monitoria na disciplina de Saúde Coletiva vivenciada por estudantes do curso de medicina. **Desenvolvimento:** O processo seletivo foi realizado por uma Banca Examinadora formada por três professores do curso, por meio de prova escrita e entrevista. Os estudantes aprovados participaram de uma roda de conversa com os professores para compreenderem a importância da Monitoria, seus propósitos, finalidades, papel e atribuições do monitor. Merece destaque, o processo de discussão e formatação do Plano de Ensino e cronograma de atividades proposto pela professora. **Principais Resultados:** Na disciplina de Saúde Coletiva, as atividades que já eram desenvolvidas puderam ser aperfeiçoadas, uma vez que a professora contou com o auxílio dos monitores em suas atividades cotidianas de forma expressiva em todas as etapas do processo didático-pedagógico. Dentre as atividades realizadas destacam-se: coordenação de grupos de estudo, exibição e discussão de filmes e documentários em horários livres dos estudantes, discussão e debate como forma de revisão para avaliação. Outro trabalho inovador, programado pela professora orientadora, foi a preparação e apresentação de um Painel, no qual os monitores atuaram como moderadores e suscitadores de questionamentos. **Conclusões:** A monitoria na disciplina de Saúde Coletiva é uma oportunidade ímpar para formação docente do estudante no magistério superior. Conclui-se, portanto, que esta vivência foi relevante para o desenvolvimento da docência, pela diversidade de atividades desenvolvidas cotidianamente na disciplina, possibilitando ao estudante de medicina a ampliação do conhecimento, despertando o interesse para a docência e desenvolvimento de habilidades no campo de ensino.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; monitor; educação superior;

Referências: BRASIL, Senado Federal, Lei Federal nº 5540, de 28 de novembro de 1968.CEARÁ, Universidade Estadual do Ceará. Pró--Reitoria de Graduação.Programa de Monitoria Acadêmica- PROMAC.Ceará:Universidade Estadual do Ceará-UECE, 2011.;

Livro 1.indb 732 3/1/2012 09:01:03

Semana de Integração Básico-Aplicado: Método de Aprendizado Baseado em Problemas na Visão Discente.

Gabriel Berg de Almeida (1); Adriana Polachini do Valle (1); Paulo José Fortes Vilas Boas (1); Karina Zanchetta Cardoso Eid (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB/UNESP;

Identificação do Problema: A estrutura tradicional do ensino médico brasileiro está pautada na educação formal e bancária. É um sistema de educação somatizante, memorizador e punitivo e passivo. Esse tipo de formação vem na contramão do que se exige de um médico hoje: crítico, reflexivo, a par do mundo globalizado e que saiba lidar com a infinidade de informações disponível a qualquer pessoa. Assim, métodos de ensino como a Aprendizagem Baseada em Problemas (APB) tentam trazer ao estudante a aprendizagem significativa, a não-dissociação entre teoria e prática, a autonomia de estudo e uma avaliação formativa, voltada às competências, habilidades e conteúdos. **Cenário:** Uma universidade moderna, inovadora, mas que contém um curso de medicina tradicional, bem conceituado, é avessa a mudanças abruptas. Passar completamente do ensino tradicional ao APB não seria possível. Assim, como fazer os estudantes de medicina se tornarem mais ativos e participantes no seu processo de formação médica? A solução encontrada foi a criação da semana de integração básico-aplicado, na qual o método de aprendizagem baseada em problemas é utilizada e o aluno tem uma experiência de aprendizagem ativa e problematizante. **Desenvolvimento:** A semana começa com uma tutoria na segunda-feira. É apresentado um caso clínico e, desde o começo, uma avaliação formativa constante é estabelecida pelo professor-tutor. Essa primeira tutoria objetiva levantar questões para serem pesquisadas e discutidas. A semana passa sem aulas, mas com atividades práticas, como visitas domiciliares, acompanhamento de atendimento hospitalar e visualização de exames laboratoriais. O último encontro é na sexta-feira e é fechado o ciclo APB com a resolução do problema pelos estudantes, em mais uma tutoria na qual o professor-tutor continua a avaliação. **Principais Resultados:** Tendo como base o grupo de um único estudante autor desse trabalho, os resultados são positivos. Os alunos se esforçam em ir atrás da solução do problema e a semana é fechada com uma rica discussão discente. O estudante de medicina pode, durante a semana, ter um contato maior com a realidade que o espera, tanto percebendo como interagir com a quantidade de informações e fontes a serem consultadas para resolver um único problema como experimentando, na prática hospitalar, as dificuldades e os desafios daquele problema em pacientes reais de um sistema de saúde real. **Conclusões:** Pode-se perceber o quanto pró-atividade é importante na formação médica e também no exercer da atividade do médico. Talvez uma mudança brutal de currículo fosse precipitada, mas, sem dúvidas, um número maior de atividades como essa faria a mente dos estudantes de medicina se abrir ainda mais. Se o que é buscado hoje é o médico capacitado a atuar no processo saúde-doença, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e promotor da saúde, com certeza um ensino mais dinâmico, ativo, problematizador, integral e interdisciplinar vem de encontro à essa formação.

Palavras-chave: Básico-Aplicado; Metodologia; PBL;

Referências: Gomes, Andréia Patrícia; Arcuri, Mariana Beatriz; Cristel, Etelka Czako; Ribeiro, Regina Meireles; Souza, Luciana M. Borges da Matta; Siqueira-Batista, Rodrigo. Avaliação no Ensino Médico: o Papel do Portfólio nos Currículos Baseados em Metodologias Ativas. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):390-6.Bertoncello, Valdecir; Moro, Claudia Maria Cabral; Bortolozzi, Flávio; Bertoncello, Ludhiana Ethel Kendrick Silva. Similaridades entre Semiologias na Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas. Rev Bras Educ Med. 2010;34(3):469-76.

Seminários Baseados em Casos Clínicos: Uma Metodologia que Aproxima da Futura Realidade Médica – Relato de Experiência.

Lorena de Morais Vitoriano (1); Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias (1); Evânia Carneiro de Albuquerque (1); Liliane Queiroz de Lira (1); Karla Priscila Freitas de Lima (1); Thiago Gomes da Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

Identificação do Problema:A disciplina Seminário de Integração(SI) se propõe a integrar, vertical e horizontalmente, os conteúdos do Curso de Medicina, o que por si só já a torna bastante desafiadora.Com o intuito de proporcionar um aprendizado mais completo aos discentes e pensando no futuro profissional destes, são realizadas, pelos alunos, uma série de apresentações de casos clínicos, fazendo com que eles se aproximem um pouco da realidade que poderão encontrar no decorrer da profissão escolhida.**Cenário:**A disciplina compõe a estrutura curricular do Curso de Medicina, da 1ª a 8ª séries e busca a integração vertical e horizontal de conteúdos de modo a considerar todas as disciplinas, sobretudo o Programa de Aprendizagem em Atenção Básica, primando pelo exercício da interdisciplinaridade, ao tratar de temas comuns às séries, estimulando o desenvolvimento da percepção de conjunto e do raciocínio clínico, e, também, evidenciando as interfaces entre os diversos temas e as matérias

Livro 1.indb 733 3/1/2012 09:01:03

cursadas.**Desenvolvimento:**A disciplina SI adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem: estudo de caso e aprendizagem baseada em problemas. O método ativo de ensino-aprendizagem está centrado no aluno, que deixa o papel de receptor passivo e assume o de agente e principal responsável por sua aprendizagem. A cada encontro do SI acontece a apresentação de um único tema para todas as séries em forma de caso e acompanhado de orientações para a sua exploração, chamadas de check-list, elaborado à luz das outras disciplinas do mesmo semestre. Dois grupos de alunos apresentam seus estudos: o Grupo Apresentador e o Debatedor, que desenvolvem o mesmo tema, com diferentes tipos de abordagem, na presença dos avaliadores, orientados pelo tutor acadêmico. O processo avaliativo está fundamentado pela média aritmética de três avaliações: nota dos avaliadores, dos componentes e da individual. **Principais Resultados:** O caso a ser apresentado é algo que aconteceu e,portanto, é uma experiência verdadeira. Por isso, quando estudamos um caso temos a oportunidade de abordar conceitos anteriormente vistos, aplicando-os num ambiente real,trazendo para a discussão o contexto em que o paciente está inserido e o processo saúde-doença, levando em consideração a sua complexidade. Os alunos têm oportunidade de fazer parte do Grupo apresentador ou do debatedor, observando sempre algumas características importantes, como, aprendizagem significativa com desenvolvimento de habilidades necessárias na vida real, integração teoria-prática, respeito à autonomia do estudante, a importância do trabalho em grupo e da participação ativa, pesquisa orientada pela tutoria acadêmica através do direcionamento, coleta de dados por diversos meios, avaliação com feed-back pelos estudantes e professores ao final das apresentações, que enaltece os pontos fortes e redireciona as fragilidades coletivas e individuais.**Conclusões:** O seminário facilitou a apropriação do conhecimento e se mostrou uma importante ferramenta no ensino médico, avaliando a aprendizagem. Esta experiência foi fundamental para incorporar o estudo de casos clínicos na disciplina de SI.

Palavras-chave: Casos clínicos; Disciplina integradora; Ensino-aprendizagem;

Referências: MITRE SMM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 2008; 13 (Sup 2):2133-2144.BERBEL NAN, A. Problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface – Comunic, Saúde,Educ, 1998;2(2):139-154.;

Troca de Saberes: Uma Experiência de Ntegração Universidade-Escola.

Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (2); Leandro Matheus da Costa Rodrigues (2); Igor Ricardo dos Santos Corrêa (2); Kíssila Márvia Matias Machado (2); Ana Júlia Pantoja de Moraes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPa; 2 - UFPA;

Identificação do Problema: A integração entre saberes da Universidade com a Sociedade é, hoje em dia, uma premissa das ações de extensão, pesquisa e ensino difundidas e incentivadas nas diversas Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras. Dentre essas estratégias, no contexto das graduações da saúde, as experiências acumuladas com o Pró-Saúde, PET-Saúde, PROEXT, Pró-ensino da Saúde e Pibic-EM são alguns exemplos bem sucedidos. Diante desse panorama, é de suma importância a participação discente e da comunidade para o desenvolvimento pleno dessas estratégias. Esta articulação busca garantir a interface entre a universidade, o sistema de saúde e a população. São núcleos geradores de atividades, produtores de conhecimento e aglutinadores de recursos humanos.. **Cenário:** Uma escola pública de ensino fundamental e médio da periferia entorno à Universidade. **Desenvolvimento:** Através de parceria entre a escola e a Universidade, houve a Implantação de um Programa de Extensão com enfoque para promoção à saúde do adolescente que possibilitou a integração e troca de saberes entre estudantes do ensino médio e do ensino superior em saúde. **Resultados:** Durante o desenvolvimento das atividades do Programa de extensão, sete estudantes do PIBIC-EM e 10 alunos da graduação em Medicina puderam vivenciar atividade conjuntas de iniciação à pesquisa científica, desenvolvimento e apresentação de palestras, bem como na construção dessas atividades e na metodologia mais adequada a cada situação. Os estudantes puderam refletir sua participação no processo de construção do saber e na sua divulgação, bem como, interagir entre si e ampliando seu conceito de saúde. **Conclusão:** Através da vivência prática possibilitada pelo Programa, pode-se estabelecer uma via de duplo sentido entre Universidade-Escola, bem como, contribuir para a formação, tanto dos graduandos quanto dos adolescentes.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Projeto de Extensão; Instituições de Ensino Superior;

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.CORREA, F.J.L. Salud escolar y educación para la salud: principios y valores desde la bioética. Hacia lá promoción de la salud, v. 13, n.1, Maniziales, jan/dez, 2008.;

Livro 1.indb 734 3/1/2012 09:01:03

Utilização de Instrumento Estruturado como Ferramenta de Aprendizagem em Consultas de Pediatria: Uma Experiência Piloto

Monica Couto Guedes Sejanes da Rocha (1); Ana Lúcia de Lima Guedes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora- SUPREMA;

Identificação do Problema: O acadêmico de medicina deve desenvolver durante o curso de graduação sua competência clínica, ou seja, um conjunto de habilidades técnicas, de comunicação, propedêutica e raciocínio clínico necessárias ao exercício da medicina. Observa-se, porém, que muitos estudantes chegam ao final do curso sem desenvolver essas habilidades essenciais. O grande desafio dos educadores médicos está em avaliar o desempenho do estudante em um cenário real, com sua imprevisibilidade e com os aspectos emocionais envolvidos. Além disso, a consulta pediátrica, por suas peculiaridades, geralmente causa desconforto e ansiedade nos alunos, que mostram dificuldade em construir a anamnese, satisfazendo-se com poucas informações e sem uma sequência linear para as questões. O exame físico pode ser dificultado pela falta de cooperação da criança. Assim, ficou evidente a necessidade de um instrumento para sistematizar a consulta pediátrica e facilitar a avaliação do estudante. O uso de um instrumento estruturado, tipo checklist, como avaliação ou ferramenta de aprendizagem durante a observação de uma consulta, auxilia o professor a observar habilidades específicas e proporcionar feedback imediato, reforçando fortalezas e corrigindo fragilidades dos estudantes. A sistematização das consultas proporciona maior segurança aos alunos , repercutindo no aprendizado e possibilitando melhoria na qualidade da assistência e na oferta de dados em prontuários para pesquisa. **Cenário:** A presente experiência foi realizada na Unidade de Saúde da Família do bairro Furtado de Menezes, no período de janeiro a julho de 2011, com 53 estudantes do oitavo período (100%) do curso de Medicina de uma faculdade de Juiz de Fora. **Desenvolvimento:** As consultas pediátricas foram agendadas previamente, totalizando três por docente, em um turno de atividades de quatro horas. O atendimento foi individual, realizado integralmente pelo mesmo aluno e observado por outros três alunos. A duração máxima da consulta foi de 30 minutos para cada paciente, objetivando oferecer aos alunos um tempo adequado para anamnese, exame físico, orientações e prescrição. O professor e cada aluno observador possuíam um checklist que era preenchido durante o atendimento e discutido com o aluno avaliado e com o restante do grupo ao final da atividade. **Resultados:** O instrumento de avaliação estruturada parece ser adequado para avaliadores e avaliados, uma vez que pode ser usado como guia de observação e como ferramenta de feedback, ampliando oportunidades de aprendizagem no cenário clínico. Ao final do período, foi possível observar maior autonomia dos alunos durante o atendimento, anamneses e exames físicos mais completos e ordenados. **Conclusões:** O tempo de 4 a 5 semanas gasto para avaliar todos os alunos foi a maior dificuldade encontrada e impossibilitou novas avaliações, que seriam importantes para que o progresso dos alunos fosse observado de forma adequada. Durante esse período, um número menor de pacientes foi marcado para atendimento, o que também gerou algum desconforto na UBS. O processo foi válido, porém precisa ser melhor adaptado para se tornar menos cansativo para docentes e discentes .

Palavras-chave: Competência Clínica; Checklist; Feedback;

Referências: SANTOS, N. P.dos. Recurso semiotécnico para otimizar o desempenho de estudantes em consultas de puericultura: uma experiência piloto. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, vol.35, n.1, p. 122-131, jan./mar.2011AMARAL, E.; DOMINGUES, R. C. L. e BICUDO-ZEFERINO, A. M. Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro,vol.31, n.3, pp287-290, set./dez. 2007;

Utilização de um Modelo de Avaliação Formativa e Somativa no Laboratório de Habilidades e Simulação

Igor Lima da Silva (1); Henrique Freitas Freire Coutinho (1); Tadeu Guerra Sá (1); Carina Freitas Chacur (1); Silvio Pessanha Neto (1); Lúcia Pezzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESA;

Identificação Do Problema: O grande desafio das escolas médicas reside em oferecer ao estudante uma formação básica, completa e integrada, baseada nas qualidades cognitivas, psicomotoras e afetivas do profissional a ser formado. Nesse contexto, a avaliação se apresenta como ferramenta fundamental a ser discutida e otimizada, por suas características formativas e somativas. Apresentamos neste trabalho a implantação do novo modelo de avaliação do Laboratório de Habilidades e Simulação, baseado no uso de checklists estruturados. **Cenário:** O Laboratório de Habilidades e Simulação no contexto das avaliações das atividades práticas desenvolvidas pelos estudantes do segundo e terceiro períodos do curso de medicina. **Desenvolvimento:** O método de avaliação utilizado no Laboratório de Habilidades e Simulação tem caráter formativo e somativo, composto por um checklist, de conhecimentos e ações, seguido de um momento para o feedback dos avaliados. A atividade é realizada em uma

Livro 1.indb 735 3/1/2012 09:01:03

única estação, com um avaliador e dois estudantes, no período de 40 minutos por dupla. Cada estudante é submetido a um checklist diferente, na forma interpares ou com a utilização dos manequins e simuladores do laboratório, dependendo do procedimento. O checklist é baseado nas guias (roteiros) de procedimentos produzidos e constantemente atualizados pelos professores e estudantes do programa de monitoria do Laboratório de Habilidades e Simulação, subdividido em 20 itens objetivos e bem definidos, dando ênfase aos materiais e técnicas. Neste, o avaliador marca SIM ou NÃO, dependendo da atuação do estudante. Após a realização da avaliação, os tutores discutem os erros e disponibilizam aos estudantes a oportunidade de corrigirem suas dúvidas. **Principais Resultados:** Este modelo mostrou-se bastante eficiente, pois o mesmo tem um caráter objetivo, possibilitando ao estudante desenvolver um raciocínio seqüencial e avaliá-los de forma mais homogênea. Os estudantes submetidos a este modelo mostraram-se satisfeitos com o método formativo, pois tiveram a oportunidade de discutir sobre seus acertos e erros com os avaliadores, levando a uma maior compreensão e fixação do conteúdo. **Conclusão:** A implantação do novo método de avaliação foi proveitosa tendo grande impacto na formação complementar dos estudantes, mostrando que é uma valiosa ferramenta de ensino-aprendizagem e que deverá, cada vez mais, ser utilizada e fazer parte das estratégias de avaliação dos cursos de medicina.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Materiais de Ensino; Escolas Médicas;

Referências: Troncon, L. E. A., AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA, Medicina, Ribeirão Preto, 29: 429-439, outubro/dezembro 1996.Pezzi, L.; Pessanha-Neto, S. O LABORATÓRIO DE HABILIDADES NA FORMAÇÃO MÉDICA. Cadernos ABEM, Volume 4, pp. 16-22, Outubro 2008.;

Utilização do Mini-Cex e Da Modelagem como Instrumentos para Fornecer Feedback aos Estudantes no Ensino Ambulatorial: Relato de Experiência

Fabiana Alves Nunes Maksud (1); Rodrigo Pastor Alves Pereira (1); Iure Kalinine Ferraz de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do problema. A estratégia de Modelagem (professor como modelo a ser observado) no ensino ambulatorial tem se mostrado interessante para algumas situações. Por sua vez, o Mini-CEX, é utilizado como instrumento de avaliação de competências em diferentes contextos da prática real (ambulatórios, urgências, centros de saúde), e permite que os estudantes sejam avaliados por diferentes docentes em momentos distintos e que recebam o feedback de forma mais consubstanciada de forma a desenvolver no aluno a capacidade reflexiva. O uso conjunto dos métodos possibilita a ampliação de subsídios para supervisão e avaliação formativa. **Cenário**. Atividades ambulatoriais da disciplina Medicina Geral do adulto (MGA I) do curso de Medicina. **Desenvolvimento**. Um grupo de estudantes do 7º. período teve suas consultas ambulatoriais avaliadas por dois docentes, utilizando-se o MINI-CEX, totalizando 4 avaliações em média por aluno no semestre. Estas avaliações foram feitas em momentos distintos, focando em aspectos diferentes a cada consulta avaliada (coleta de dados na anamnese, exame físico, qualidades humanísticas, raciocínio clínico, organização e competência clínica geral). Concomitantemente, foram realizadas 2 consultas pelos docentes, seguindo a estratégia da Modelagem. Houve então um momento de encontro entre os docentes para discutir sobre a atuação de cada aluno, com base nos dados do Mini-CEX. Posteriormente foi fornecido o feedback cada aluno individualmente. **Principais resultados**. Os docentes tiveram várias oportunidades de avaliar cada aluno em momentos distintos, em consultas diferentes, o que ameniza efeitos interferentes na avaliação (efeito halo, paternalismo, e outros). Além disso, a utilização de instrumento padronizado facilitou a discussão entre os docentes sobre a performance dos alunos. Por fim, a modelagem teve atuação importante na melhor objetivação do feedback e na compreensão dos objetivos educacionais. **Conclusões**. A utilização da estratégia de modelagem juntamente com um instrumento de avaliação sistematizado como o MINI-CEX pode contribuir no processo ensino-aprendizagem de competências ambulatoriais dos estudantes estimulando nestes uma atitude reflexiva sobre suas ações e possibilitando uma maior gama de exemplos objetivos para supervisão e avaliação formativa.

Palavras-chave: Ensino ambulatorial; Mini CEX; Modelagem;

Referências: Epstein RM. Assessment in medical education. N Engl J Med. 2007;356:387–396.Irby DM. Teaching and learning in ambulatory care settings: a thematic review of the literature. Acad Med. 1995; 70:898-931;

Livro 1.indb 736 3/1/2012 09:01:03

Video para Aplicabilidade em Videohisteroscopia

Alessandra Ferreira Barbosa (1); Júlio Cesar Soares Aragão (1); Rita De Cássia Santos Carvalho (1); Rodrigo Lrsl De Jesus Alves (1); Alexis Aragão Couto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Identificação Do Problema: Este estudo foi motivado pela constante dificuldade em transmitir a informação e de compreensão destas informação pelo aluno, nas aulas de ginecologia quando é necessário a abordagem do conteúdo sobre patologias intra-uterinas e da utilização do exame de videohisteroscopia temos uma grande dificuldade de entendimento do aluno já que o útero é um órgão que se localiza dentro da pelve feminina, dificultando a noção espacial das patologias. A vídeohisteroscopia é um exame utilizado para avaliação de patologias intra-uterinas como pólipos, miomas e câncer de endométrio. Sua realização necessita de material apropriado e específico. **Cenário:** Será utilizado o estúdio da TV FOA para gravar e editar um vídeo referente ao exame de videohisteroscopia abordando suas principais indicações para que este possa ser utilizado na disciplina de ginecologia melhorando o processo de ensino-aprendizagem. **Desenvolvimento:** 1º - Escolha das imagens de exames realizados no Centro de Videoendoscopia São Paulo (CEVESP), que melhor ilustrassem as patologias abordadas na vídeo-aula. 2º - Gravação das imagens hospitalares (Hospital Maternidade VITA) com todo o equipamento necessário para realização do procedimento bem como o ambiente hospitalar envolvido. 3º - Gravação dos comentários utilizados na vídeo-aula em estúdio para posterior edição. 4º - Edição do material desenvolvido. Na edição serão inseridos comentários junto às imagens filmadas anteriormente. **Principais Resultados**; Houve uma importante melhora nas respostas corretas (78%) em relação a indicação adequada do exame de videohisteroscopia após a aplicação da vídeo-aula . **Conclusões:** Com um vídeo ilustrando como é feito o preparo da paciente, a técnica utilizada, e o exame propriamente dito passo-a-passo o aluno terá uma aproximação maior da realidade como é feito o exame, e saberá quando solicitar este exame. Pode-se considerar que uma aula aliada a recursos didáticos pedagógicos torna-se mais motivadora e menos cansativa, quando comparada com a aula expositiva tradicional. **Análise Crítica e Lições Aprendidas**: O aluno de graduação, ao entrar em contato pela primeira vez com estas patologias sem o confronto da prática clínica e diária do médico, não é capaz de compreender a localização e a importância do estudo destas patologias, nem ao mesmo de como é realizado o exame. Seria importante para melhor aquisição do conhecimento que todos pudessem presenciar a realização do exame para que assim o conhecimento seja melhor absorvido e fixado.

Palavras-chave: gravação video; educação médica; videohisteroscopia;

Referências: CRISPI et al., Vídeoendoscopia e cirurgia minimamente invasiva em ginecologia. 2ª edição. Rio de Janeiro. Ed Revinter, 2007. pag 758 e 760. GUIMARÃES,D.L.; IAHN,L.F.: BENTES,R.D.F.; Videoaulas uma realidade sendo adotada nas instituições de ensino e nas corporações. In: Descrição de projeto em andamento. 2010, Paraná. Disponível em: www.abed.org.br/congresso2010/cd/352010163950.pdf. Acesso em: 03/03/2010.;

Visão de Estudantes de Medicina sobre Caso de Intoxicação por Agrotóxico

Alberto Borgheti Gomes (1); Bruna Cunha Santos (1); Fernando Ramos de Freitas (1); Silvia de Fátima Takahashi (1); Tanimária Silva Lira Ballani (2); Mágda Lúcia Félix Oliveira (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM; 2 - CCI-HUM;

O diagnóstico e tratamento de intoxicações agudas são um desafio aos médicos e também aos estudantes que estão ingressando no ciclo do internato e não estão habituados a situações emergenciais. Intoxicações por agrotóxicos são muito comuns em nossa região, tanto pela facilidade de compra quanto pela influência agrícola no estado. O uso indiscriminado, aliado à desinformação quanto às toxicidades, determina a chegada de muitas intoxicações ao nosso hospital-escola. O caso clínico extraído dos registros de nosso Centro de Controle de Intoxicações (CCI) aborda tentativa de suicídio com o uso do herbicida Paraquat, reconhecidamente muito tóxico e banido por alguns governos, inclusive pela União Européia. Paciente F.A.S., 50 anos, masculino, foi admitido em Pronto Atendimento de um hospital do interior do Paraná, duas horas após ingestão de volume não especificado de Gramoxone 200®, apresentando náusea, sonolência e confusão mental. Referiu episódio de vômito e atendimento em sua cidade de origem que preconizou conduta dirigida ao tratamento de intoxicação por organofosforados, um equívoco previsível dado a ampla utilização destes compostos na região e o quadro clínico inicial inespecífico. Foram realizadas lavagem gástrica e administração de carvão ativado e atropina. Não havendo melhora clínica, foi transferido para Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de outro serviço que contatou o CCI para avaliação do caso. O Paraquat consiste em herbicida de alta letalidade (suas formulações associam eméticos na tentativa de reduzir a absorção em casos de ingestão

Livro 1.indb 737 3/1/2012 09:01:03

intencional ou acidental). Os principais efeitos clínicos surgem nas primeiras duas horas após ingesta por ação cáustica, provocando lesões em todo trato gastrintestinal: dor de garganta, odinofagia, erosões e ulcerações, dor abdominal, êmese e diarréia. Casos mais graves podem incluir dano hepático. Os rins podem ser afetados dentro das primeiras 48 horas com rápida elevação de escórias renais e diminuição da depuração do herbicida, justificando provas de função renal. Pode haver alterações pulmonares tardias (7º a 10º dias): consolidação difusa, lesões císticas e fibroses focais. As manifestações são dose-dependentes: quando acima de 40mg/kg pode ser letal em horas ou poucos dias. Na UTI, o paciente recebeu cuidados gerais - reposição hidroeletrolítica, medicação sintomática e suporte ventilatório. Inicialmente não foram realizados hemodiálise, endoscopia digestiva alta e doses pareadas de carvão ativado. Porém, após orientação do CCI, foi administrado carvão ativado e suspenso o O2 via cateter. Houve nova transferência para realizar hemodiálise, mas o paciente foi a óbito. Apesar de ser uma intoxicação frequente, a mortalidade está em torno de 70%, devido, principalmente, à deficiência de conhecimentos sobre cuidados e tratamentos ideais. Os profissionais da saúde têm dificuldades nestes casos, pois não existem antídotos específicos e tratamentos comprovadamente eficazes. Assim, salienta-se a importância da integração entre hospitais e centros de assistência como o CCI e da prática clínica ao estudante de Medicina como forma de aprendizado em situações não enfocadas no cotidiano teórico.

Palavras-chave: Intoxicação; Paraquat; Relato;

Referências: CENTRO DE INFORMAÇÃO TOXICOLÓGICA/RS. Paraquat. In: Monografias em Toxicologia de Urgência. Vol. 6, Porto Alegre: ATOX, 2000, pp. 365-372.SERRA, A. et al. Intoxicação por Paraquat: Artigo de Revisão. Acta Médica Portuguesa, Vol. 16, pp. 25-32. 2003.;

Livro 1.indb 738 3/1/2012 09:01:03

TEMA 4. CENÁRIOS DE PRÁTICA E INTEGRAÇÃO À REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Educação Permanente: Capacitação da Equipe de Saúde da Família pelos Acadêmicos de Medicina

Kelvin Inácio Pereira (1); Edson Evangelista Marques Arantes (1); Rodrigo Carvalho Leão (1); Bruno Rezende Araújo (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação Do Problema: O contexto brasileiro emerge uma situação em que os usuários dos serviços de saúde queixam da falta de assistência qualificada. Por isso, o aprendizado contínuo da equipe de saúde é importante e deve ter sempre a visão da dimensão biopsicossocial. A capacitação também é um processo de humanização da assistência à saúde trazendo melhores desempenhos, maior qualidade no acolhimento e atenção mais adequada condizente com as reais necessidades da população. Sendo assim, os acadêmicos de medicina do terceiro período da Faculdade Atenas, na disciplina de Interação Comunitária, viram a necessidade de capacitar os funcionários da Unidade de Saúde da Família Aeroporto na cidade de Paracatu- Minas Gerais, visto que o processo de capacitação destes ainda é pontual. Os acadêmicos planejaram capacitar a equipe sobre as principais patologias do trato respiratório, uma vez que estão em constante contato com os pacientes, principalmente no período do inverno. Objetivou-se favorecer um processo de aprendizagem e atualização. **Cenário:** Tratou-se de palestras expositivas abordando as principais doenças do sistema respiratório, desde a forma de transmissão até a prevenção. Usando métodos de ensino-aprendizagem inovadores, problematizando as situações vividas pela equipe, fazendo-os refletir na sua prática profissional. **Desenvolvimento:** O planejamento do trabalho de capacitação aconteceu em reuniões de equipe. Os acadêmicos acolheram as necessidades dos funcionários e se preparam com estudos prévios e discussões. A capacitação envolveu toda equipe de saúde da família do Aeroporto, com a participação de 25 funcionários. Para estes, os acadêmicos de medicina organizaram o debate e em duplas apresentavam os temas propostos, articulando a teoria com os casos reais, dando significado ao aprendizado . O evento aconteceu na sede da Faculdade Atenas, em junho de 2011, com apresentação de fotos, cartazes e distribuição de cartilhas informativas. **Principais Resultados:** Notou-se um grande interesse na proposta de atualizações em doenças respiratórias, principalmente pelas Agentes Comunitárias de Saúde, elos da comunidade com o serviço. Os discentes também se sentiram parte do processo de trabalho, vivenciando a gestão e gerencia de equipe de saúde, tornando-se ativos no ensino-aprendizagem. Com a articulação academia/ serviço de saúde, o trabalho torna-se integrado e o tratamento e prevenção das patologias respiratórias mais efetivos. **Conclusão:** Ainda que haja pouca tradição em participar de capacitações é notória a melhoria nos trabalhos realizados. A sua importância é tamanha que deveria ser um processo permanente, visando organização do local de trabalho, destreza e eficiência nas atividades, com resolutividade e boa qualidade, centrada na vigilância e promoção da saúde. Paralelamente, os acadêmicos de medicina vivenciam o significado de formar profissionais ativos, em constante aprendizado, críticos e humanizados.

Palavras-chave: Capacitação em serviço; Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Cotta, Rosângela Minardi Mitre et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde 2006; 15:7-18.HOGA, Luiza Akiko Komura. A dimensão subjetiva do profissional na humanização da assistência à saúde: uma reflexão. Revista da Escola de Enfermagem USP 2004; 38:13-20.;

A Aproximaçao da Atençao Primária a Saúde e o Ensino da Epidemiologia no Curso de Medicina - A Potencialidade da Disciplina Interagindo com a Comunidade.

Leticya dos Santos Almeida Negri (1); Luiz Romero de Oliveira (2); Rogerio da Silva Resende (3); Wagner de Brito Veras (2); Luiz Antônio Ferraço Ximenes (2); Jeniffer Neitzel Correia (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitario do Espirito Santo; 2 - Centro Universitário do Espirito Santo; 3 - Cento Universitario do Espirito Santo;

Introdução: A inclusão da parceria do curso de medicina com a Atenção Primária a Saúde nos anos introdutórios dos currículos médicos, tem a função de preparar o indivíduo para adequada compreensão do perfil epidemiológico da população e suas diversas nuances que permeiam a formação do médico generalista, diante disto quando os alunos forem iniciados na prática clínica, a visão de epidemiologia torna-se mais presente

Livro 1.indb 739 3/1/2012 09:01:03

e significativa. A disciplina Interagindo com a Comunidade é a estratégia utilizada nesta instituição para introduzir o estudo da epidemiologia no cotidiano dos alunos desde os anos iniciais da graduação. Nesta instituição durante o primeiro e segundo ano no curso de medicina, os alunos participam, durante de três horas semanais, de atividades práticas junto à comunidade para a significação e observação da realidade (levantamento do problema); pontos chaves; teorização; hipóteses de solução e a aplicação à realidade (prática) de vivência epidemiológica da comunidade. Estas vivências dos alunos e dos professores são seguidos por discussão e breves exposições sobre a temática por cada um dos discente e docentes envolvidos nesta etapa do ensino. Sabe-se que transição da saúde é uma resposta social organizada a estas condições que se instrumenta por meio dos sistemas de atenção à saúde (transição da atenção sanitária), determinada em grande medida pelo desenvolvimento social, econômico e tecnológico mais amplo.**Metodologia:** Em fevereiro de 2011 pesquisou-se a base de dados de uma escola de nível fundamental do município de Colatina ES , para elaborar uma listagem dos alunos matriculados regularmente na escola, e que pertencessem à região e território da mesma. Após a obtenção da lista de procedeu-se a divisão dos alunos em grupos de 10 graduandos por turma. Em cada sala os alunos ficaram responsáveis por analisar o perfil epidemiológico inerente a cada turma alunos por aluno com visitas em loco aos alunos e familiares e atividade em sala Resultados: Esta metodologia de ensino foi satisfatória visto que os discentes analisaram o perfil vacinal dos alunos e familiares feita através de um inquérito epidemiológico, as condições de saúde da família e a tabulação dos dados coletados através das vistas domiciliares orientadas dos alunos. Após as análises dos determinantes de saúde , foi possível referenciar os problemas detectados para a unidade de saúde do bairro de referência da escola. **Conclusão:** Esta aproximação com a realidade extraclasse , demonstrou que o olhar diferenciado e a significação dos conteúdos aprendidos foram alcançados. A nova metodologia ativa utilizada, através da disciplina Interagindo com a Comunidade é de suma importância e deve ser estimulada durante o ensino no curso de medicina. A valorização do ensino de conteúdos como medidas de freqüências e associação, inquéritos populacionais, muitas vezes discutidas no contexto em sala de aula, tornou-se mais relevantes e significativos para os alunos.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Epidemiologia; Educação médica;

Referências: SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2004, vol.9, n.4, pp. 897-908. ISSN 1413-8123Organização Pan-Americana da Saúde. Renovação da Atenção Primária em Saúde nas Américas. 2005. Disponível em http://www.paho.org/portuguese/ad/ths/os/phc2ppaper_10-ago-05_Por.pdf;

A Arteterapia na Inserção do Estudante na Atenção ao Idoso

Rafaela Madureira Barcelos (1); Luciana Branco da Motta (1); Mariângela Borret Bonjour Nascimento (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

Identificacão do Problema: A demência é uma síndrome clínica decorrente de doença ou disfunção cerebral, de natureza crônica e progressiva, na qual ocorre perturbação de múltiplas funções cognitivas, incluindo memória, atenção e aprendizado. Este comprometimento é comumente acompanhado, e ocasionalmente precedido, por deterioração do controle emocional, comportamento social, motivação e capacidade funcional. O ambulatório de geriatria presta assistência a idosos em risco de fragilidade. Uma das atividades realizadas é o atendimento a pacientes com síndrome demencial e suas famílias. Este inclui o Grupo de Suporte ao Cuidador. A fim de oferecer uma possibilidade de atividade segura para os idosos enquanto o cuidador participa do seu respectivo grupo, foi desenvolvido o Grupo de Arteterapia. **Cenário:** Ambulatório de distúrbios cognitivos de um Hospital Universitário que atende idosos portadores de síndromes geriátricas ou em risco de fragilidade que estejam desassistidos. **Desenvolvimento:** A arteterapia baseia-se na crença de que o processo criativo envolvido na atividade artística é terapêutico e enriquecedor da qualidade de vida das pessoas. Diante desse princípio foram desenvolvidas atividades que pudessem explorar os sentidos dos idosos com demência, valendo-se de recortes, colagens, aquarela, músicas e danças. O grupo não é fechado. Em média comparecem de 4 a 5 idosos por semana. Este trabalho é coordenado por uma psicoterapeuta auxiliada por uma estudante de medicina, bolsista, do 2º ano. **Principais Resultados:** A dificuldade em dar sentido aos nossos sentidos e em expressar verbalmente sensações e sentimentos quando não os percebemos com clareza, pode freqüentemente ser facilitada pelas outras linguagens do fazer artístico. Para os idosos com demência a dificuldade de expressar-se é ainda maior. No grupo, procurou-se recuperar as habilidades, desbloquear as funções cognitivas comprometidas e estimular a socialização desses idosos através da promoção da criatividade; abertura para o novo, para o desconhecido, num processo de exploração e experiências conjuntas. **Conclusões:** A população está envelhecendo, porém a inserção deste conteúdo na graduação médica ainda é muito frágil. Os futuros profissionais de saúde devem estar aptos a lidar com esse novo perfil demográfico. Independentemente da sua futura área de atuação, o idoso vai estar presente para o profissional de saúde. A educação médica faz com que o estudante passe tempo demais preocupado com a doença e tempo de menos com o paciente. Por isso, mesmo de forma mais lúdica, sem a pretensão do conhecimento técnico da área médica, estar em contato com esse tipo de paciente, idoso e demenciado, logo no 2º ano da faculdade é uma forma de auxiliar o estudante, futuro profissional da medicina, a desenvolver competências que o habilitem para uma prática mais humana; a olhar com menos preconceito para essa faixa etária e assim, quando se começar o contato efetivo com

Livro 1.indb 740 3/1/2012 09:01:03

esses pacientes, idosos, tendo em vista que parte das dificuldades das pessoas idosas está mais relacionada a uma cultura que as desvaloriza e limita, será possível se obter uma abordagem mais integral às pessoas em seu processo de envelhecer.

Palavras-chave: Idoso; Demência; Terapia pela arte;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19)Gehringer, Marta E. M. Arteterapia: Um Caminho Transpessoal. Campinas, 2005.;

A Atuação dos Acadêmicos do Pet-Saúde na Melhoria da Saúde do Idoso em Município do Interior do Estado do Ceará.

Natacha Campos Arriaga (1); Ana Veruska Martins de Carvalho (1); Pedro Gomes Cavalcante Neto (1); Júlio César Cunha de Medeiros (1); José Valmir Moura Júnior (1); Marina Bandeira de Mello Amaral (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde é uma parceria do Ministério da Saúde com diversas universidades públicas do Brasil, que juntas buscam estimular a produção de conhecimentos relevantes na área da atenção básica. A interdisciplinaridade, proposta pelo PET-Saúde, permite aos acadêmicos que interajam com os vários setores da saúde, como Medicina, Educação Física, Odontologia e Enfermagem, e que aprendam a importância da atuação conjunta desses setores na vida da família brasileira. O estágio comunitário, realizado pelos cursos da área da saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), constitui-se em oportunidade para desenvolver ações de saúde voltadas á atenção básica incluindo a promoção de saúde, bem como de atividades de iniciação ao trabalho científico. Cenário Unidade de Saúde da Estratégia Saúde da Família do Junco, do município de Sobral, Estado do Ceará. Desenvolvimento As atividades do PET-Saúde foram desenvolvidas durante o primeiro semestre de 2011, com uma carga-horária de 8 horas semanais, na companhia de um preceptor. A limitada condição dos idosos do bairro em se locomoverem para o posto suscitou a criação de um grupo de idosos para o bairro Junco, em um local que pudesse abranger boa parte de sua população. A participação do programa no grupo se deu por meio de alongamentos e palestras educativas, onde os participantes tiravam suas dúvidas acerca do material exposto, bem como de outros assuntos. Os idosos eram convidados a responder perguntas durante a palestra, a fim de torná-la mais dinâmica, assim como a contar experiências vivenciadas que se encaixassem no tema exposto. Principais Resultados À medida que as reuniões foram acontecendo, pôde-se perceber que os idosos que continuamente participavam do grupo estavam mais informados sobre os temas ministrados e sobre o atendimento na Unidade Básica de Saúde. Em cada reunião, novos idosos participavam, aumentando, dessa forma, o número de participantes das reuniões. As informações dadas nas palestras foram bem recebidas pelos idosos, tanto quando eram passadas pelo médico da unidade, quanto pelos estudantes de medicina. Os alongamentos feitos antes do início das reuniões eram muito elogiados pelos participantes, que passaram a referir menos dor no fim do dia. Conclusão O PET-Saúde proporciona uma maior integração entre os acadêmicos e a comunidade local. Sua atuação em grupos de convivência, como o grupo de idosos do Junco, possibilita desenvolver nos idosos o auto-cuidado e a autonomia, e integrá-los na comunidade, melhorando sua qualidade de vida. A convivência dos acadêmicos do PET-Saúde nas Unidades Básicas de Saúde(UBS) permite conhecer de perto o difícil trabalho comunitário por elas desenvolvido, além de produzir conhecimentos essenciais sobre a atenção básica à saúde. Os estudantes estão vivendo o SUS e ao mesmo tempo contribuem para o fortalecimento da rede básica, em Sobral, a partir do momento em que ampliam o olhar e procuram atender as necessidades de saúde dos indivíduos e da comunidade.

Palavras-chave: Educação Médica; Idoso; Estudante;

Referências: FERREIRA, R. C.; SILVA, R. S. F. Da; AGUER, C. B. Formação Do Profissional Médico: A Aprendizagem Na Atenção Básica À Saúde. Revista Brasileira De Educação Médica, Rio De Janeiro,2007.CHAVES, M. M. Educação das profissões da saúde: perspectivas para o século XXI Rev. Bras. Ed. Méd., v. 20, n. 1, 1996, p. 21-28.;

Livro 1.indb 741 3/1/2012 09:01:03

A Compreensão da Relação Familiar a Partir de Técnicas de Abordagem

Fernanda Oliveira Franco Assunção (1); Gustavo Faria de Matos (1); Fabiana Prado dos Santos Nogueira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Uberaba (LAMFC) é formada por acadêmicos de Medicina da Universidade de Uberaba e da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Durante o segundo semestre de 2010, foram realizadas atividades teóricas e práticas relacionadas à visita domiciliar. Com base na oficina sobre abordagem familiar, ministrada durante o V Congresso Mineiro de Medicina de Família e Comunidade, realizamos na LAMFC, uma atividade semelhante. Objetivos: Relatar as experiências vivenciadas em grupo, que permitiram fazer uma relação entre os conceitos adquiridos sobre técnicas de abordagem familiar e a aplicação nas atividades práticas. **Metodologia:** A oficina constitui-se primeiramente por uma dinâmica, na qual os alunos falaram palavras relacionadas ao conceito de família, que serviu como gatilho para o desenvolvimento do tema. Em seguida abordou-se o tema ciclo de vida familiar, o qual foi esboçado a partir de cartazes e fotos das diferentes fases, em que os alunos deveriam descrever as características relevantes, próprias daquele momento. A terceira atividade foi a construção de genograma e ecomapa, a partir de uma história familiar fictícia, onde os alunos deveriam interpretar e demonstrar a importância da aplicação desses métodos na prática. Posteriormente, através de três dinâmicas procurou-se apresentar os conceitos da técnica Fundamental Interpersonal Relations Orientation (FIRO), o qual descreve a necessidade de se identificar em um grupo familiar, conceitos como inclusão, domínio e relações entre os membros. A oficina possibilitou aos integrantes da LAMFC, aplicar todos esses conceitos nas atividades práticas, onde cada grupo a partir de roteiros tiveram que construir o histórico da família e o genograma a partir de visitas realizadas semanalmente. Concluiu-se o trabalho com apresentação dos resultados em forma de seminário. Resultados: As atividades possibilitaram ao grupo compreender amplamente o tema e desenvolver habilidades para aplicação das técnicas durante as visitas. Estas permitiram entender a importância da influência familiar do processo saúde-doença. Além disso, o trabalho possibilitou a integração e reflexão da teoria aplicada na prática. A forma de abordagem dos temas na oficina de forma didática possibilitou a todos a melhor apreensão dos conceitos. **Conclusões:** Conclui-se que para o estudante da área de saúde é fundamental que durante a graduação sejam trabalhados de forma teórica e prática as técnicas de abordagem familiar, pois assim o futuro profissional estará mais apto para lidar com a realidade, tendo uma visão holística do indivíduo, valorizando a relação familiar como um dos determinantes no processo de adoecimento.

A Comunidade como Cenário de Prática e Aprendizagem: Morte Materna por Leptospirose

Léo Coutinho (1); André Augusto Barros dos Reis (1); Daniella Francisco Dias Alves (1); Gyselle Silva dos Santos (1); Roosevelt da Silva Pureza (2); Kátia Jung de Campos (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFAP; 2 - SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Macapá; 3 – UNIFAP;

Relato de experiência vivenciada pelos atores durante as atividades curriculares da Interação Escola-Serviço-Comunidade(IESC);acadêmicos da 1ª. Série e tutores do Curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP),preceptores do Programa PET-Saúde,agentes comunitários e demais integrantes da ESF das UBS de Macapá. Com o intuito de evidenciar a importância das condições ambientais como fator determinante na higidez do indivíduo, além de sugerir políticas públicas que viabilizem a redução da incidência de zoonoses nesta região, relatamos um caso de gestação seguida de morte por leptospirose.A leptospirose é uma zoonose causada por bactérias do gênero Leptospira com incidência elevada nos países em desenvolvimento.No Brasil, foram confirmados 3.755 casos de leptospirose em 2009, destes 93 provenientes do estado do Amapá. A doença pode ser transmitida pelo contato com a urina de mamíferos infectados, principalmente roedores.As manifestações clínicas da leptospirose podem se apresentar nas formas anictérica, mais comum e de menor gravidade, e ictérica (síndrome de Weil) na sua forma mais severa. E.R.R.D, 35 anos de idade, gestante, natural do município de Chaves, Pará, procedente do município de Macapá,AP,encaminhada ao Hospital e Maternidade Mãe Luzia (HMML), em 21/05/ 2010, apresentando vômitos, dor abdominal, principalmente na região epigástrica, colúria e adinamia.Submetida a parto cesariano com o nascimento de concepto do sexo masculino, 2.650g,índice de Apgar 9 (1º minuto) e 10 (5º minuto.Evoluiu com piora do quadro clínico, insuficiência renal aguda ;uréia (346mg/dL) e creatinina (3,20mg/dL); icterícia, bilirrubinas totais=20,50 mg/dl e bilirrubina direta =18,00 mg/dL e plaquetopenia.A suspeita de leptospirose confirmada seis dias após a sua internação, por meio do exame de sorologia para toxoplasmose (ELISA – IgG); sendo então iniciada, sem sucesso, antibioticoterapia culminando com o óbito da paciente quinze dias após sua internação.A

Livro 1.indb 742 3/1/2012 09:01:03

forma ictérica da doença,síndrome de Weil, foi sugerida considerando as alterações hematológicas e bioquímicas, posteriormente, confirmada pelo teste sorológico (ELISA, IgM). A tríade sintomatológica associada ao agravo consistiu de insuficiência renal aguda, indicada pelos altos índices de uréia e creatinina; icterícia evidenciada pela elevação de bilirrubinas; além de quadros hemorrágicos, advindos da plaquetopenia. O ambiente insalubre no qual a paciente vivia, constatado mediante visita domiciliar, foi fator preponderante para a aquisição da doença.**CONCLUSÕES:**A leptospirose é uma doença de boa resposta ao tratamento se identificada precoce e corretamente. O reconhecimento pelos acadêmicos da necessidade de diagnóstico e terapêutica adequados assim como do importante papel das condições sanitárias na patogênese da doença, estimulou o questionamento a respeito da necessidade de um planejamento futuro de estratégias de prevenção desta zoonose e de melhores condições sanitárias junto aos gestores e à própria comunidade. Ressaltando e fortalecendo a importância da integração escola-serviço-comunidade para a promoção da saúde e do aprendizado voltado às necessidades da comunidade na formação médica.

Palavras-chave: Educação Médica; Cenários de Prática; Leptospirose;

Referências: 1. Blank, D. A Propósito De Cenários E Atores: De Que Peça Estamos Falando? Uma Luz Diferente Sobre O Cenário Da Prática Dos Médicos Em Formação. Rev Bras Educ Med. 2006; 30(1):27-31.2. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. Casos confirmados de leptospirose. Brasil, Grandes Regiões e Unidades Federadas. 1997 a 2009.;

A Consolidação da Reforma Psiquiátrica Através da Atenção Primária no Brasil

Tássio Andrade Reis (1); Victor Matheus Ribeiro (2); Luamorena Leoni Silva (2); Mariana Luz (2); Yurgan Targe Passos Santana (2); Domingos Macedo Coutinho (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP; 2 - FMB-UFBA;

Identificação do Problema: O Agente Comunitários de Saúde (ACS), em geral, não é integrado as estratégias em saúde mental para promover a otimização da prestação dos serviços nessa área. **Cenário:** Em três cidades com menos de vinte mil habitantes do interior da Bahia foi implantado um programa de saúde mental para atender as necessidades da população com sofrimento mental. Nesse programa, que é um projeto de extensão universitária, um professor e oito estudantes prestam serviços em saúde mental, que incluem atendimento ambulatorial, um grupo de familiares dos paciente e capacitação de agentes comunitários de saúde **Desenvolvimento:** Um projeto permanente de Capacitação em Saúde Mental de ACS foi elaborado para estabelecer esses profissionais como atuantes na consolidação da Reforma Psiquiátrica nas cidades em que o programa supracitado atua. Mensalmente, são feitas oficinas capacitadoras com os ACS de três cidades. Visitas domiciliares são feitas com esses profissionais e com eles são discutidos planos terapêuticos. Resultados:A capacitação dos ACS em Saúde mental tem lhes dado autonomia esegurança no trato com o paciente psiquiátrico. Eles sentem-se mais confiantes em trazer informações a família e a comunidade, diminuindo os estigmas históricos. Há também o fortalecimento do vínculo e acesso do usuário e família ao serviço. Aumenta-se a aderência ao tratamento pela orientação e vigília do ACS, além da participação desses profissionais em campanhas de educação em Saúde. **Conclusão:**Alternativas à desmistificação da loucura é um passo importante para inclusão social de pacientes psiquiátricos.

Palavras-chave: Saúde Mental; Extensão Comunitária; Atenção Básica;

Referências: Paim JS. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador:EDUFBA; Rio de Janeiro:FIOCRUZ, 2008Amarante P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, vol.2, 1995;

A Dor e a Delícia de Aprender com o Sus: 11 Anos de Exercício Pedagógico em Vitória da Conquista-Ba

Emerson Barbosa Monteiro (1); Luisa Danielle Alves de Souza Santos (1); Bruno Araújo Souza (1); Elaine Nunes Pacheco (1); Maianne Fernandes Lima de Sousa (1); Ronaldo Ribeiro Jacobina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação Do Problema: Embora a saúde seja um direito social garantido em Constituição, é notável a realidade de crise vivenciada pelo setor. Apesar de multifatorial, ela tem como um de seus principais determinantes a formação acadêmica na área, incapaz de trabalhar adequa-

Livro 1.indb 743 3/1/2012 09:01:03

damente questões referentes à organização dos serviços e aos processos de trabalho. Apesar dos importantes esforços realizados nos últimos anos na tentativa de equacionar esse problema, a questão ainda permanece como nó-crítico, seja pela não percepção de como gerir um processo de mudança, seja pela incapacidade de pari-la por inteiro. **Cenário:** A partir dessa crítica à formação em saúde e ao trabalho médico, o Diretório Acadêmico de Medicina criou em 2000 o Estágio Local de Vivência em SUS (ELV-SUS), projeto realizado semestralmente desde então. Voltado para os calouros do curso, o estágio objetiva recepcionar os estudantes e inseri-los no universo de problematizações sobre Saúde e seus determinantes, SUS, Reforma Sanitária, Luta Antimanicomial e sobre a necessidade de se formar profissionais de saúde que, partindo do foco da área médica, saibam dialogar com a realidade social brasileira. **Desenvolvimento:** Durante a semana que antecede o início de cada semestre letivo, os estudantes, selecionados através da participação em oficinas preparatórias, são deslocados para uma cidade do interior do estado, onde o processo de implementação do SUS encontra-se mais avançado. Lá são realizadas atividades no intuito de reconhecer as ações na área de educação permanente, verificar os avanços e desafios na implementação do SUS e compreender as vantagens e desvantagens do modelo tecnoassistencial escolhido, a partir da percepção de cada segmento (gestores, profissionais e usuários). Para tanto, são utilizadas visitas a unidades de saúde da família, serviços de especialidades e apoio diagnóstico, hospitais, instâncias do controle social e da gestão municipal. Todas as atividades são debatidas e avaliadas coletivamente ao final do dia. **Principais Resultados:** Em 11 anos e 22 edições, mais de 900 estudantes já participaram do ELV-SUS. As avaliações realizadas ao final de cada estágio ratificam o seu potencial transformador, fato que rendeu o reconhecimento da atividade pela Secretaria Estadual de Saúde, em cerimônia formal e pública, como elemento de consolidação das políticas de reorientação da formação profissional no Estado. Além disso, o ELV-SUS é reconhecido pela Faculdade de Medicina como parte de seu calendário oficial e o Conselho Regional de Medicina reconhece a iniciativa como importante para a formação dos jovens médicos do estado. **CONCLUSÃO:** A exposição direta dos estudantes de medicina ao SUS, sem a mediação inicial das aulas e livros, problematizando as situações vivenciadas através do diálogo, tem se mostrado uma ferramenta pedagógica bastante eficaz em quebrar paradigmas, aproximando de forma mais natural os estudantes das questões que envolvem o campo da saúde coletiva. A superação da crise assistencial é um processo lento e doloroso, mas também terreno fértil para a geração de novas idéias e abalos nessa permanente dinâmica de tensão e contra-tensão.

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde Coletiva; Sistema Único de Saúde;

Referências: Araújo, Dolores.; Miranda, Maria C.G.; Brasil, Sandra L. Formação De Profissionais De Saúde Na Perspectiva Da Integralidade. Revista Baiana De Saúde Pública, V.31, Supl.1, P.20-31, Jun. 2007Lampert, Jb. Tendências De Mudanças Na Formação Médica No Brasil [Tese]. Rio De Janeiro (Rj): Escola Nacional De Saúde Pública; 2002;

A Educação Acerca da Amamentação no Curso Médico: Um Desafio

Leticia Peixoto Lessa (1); Rafaela Teixeira Freitas (1); Fábio Henrique Vieira Ataíde (1); Andréia Patrícia Gomes (1); Denise Cristina Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do Problema: Há comprovações que o papel da ação educativa médica quanto à amamentação influencia diretamente a taxa e a duração do aleitamento. Contudo, uma pesquisa realizada pela Organização Pan-Americana (OPAS) em 1994 constatou que os cursos médicos dedicam apenas cerca de 0,13% da carga horária total ao ensino do aleitamento materno. Essa temática torna-se, então, uma preocupação na formação do médico generalista, visto os resultados desfavoráveis do desmame e da alimentação complementar introduzida de maneira inadequada à idade do bebê. Estudantes do Curso de Medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES) acompanhados por seus preceptores puderam vivenciar essa realidade. **Cenário:** O cenário de atuação que motivou este trabalho se dá nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), na realização de ambulatório com crianças entre 0 e 2 anos vinculado à disciplina de Prática Profissional e Trabalho em Saúde. Estudantes, acompanhados de professor, realizaram a atividade, semanalmente, durante o período letivo. **Desenvolvimento:** A amamentação apresenta propriedades vitais para o recém nato tendo em vista suas propriedades imunológicas, nutricionais e psicológicas. Além disso, tem um papel importante na saúde materna, podendo aumentar o vinculo mãe-filho. No entanto, fontes alternativas ao leite materno têm ganhado cada vez mais espaço. Atualmente, no Brasil, apesar da maioria das mulheres iniciarem a amamentação (92% em pesquisa realizada em 1996), mais da metade, já no primeiro mês de vida, não se encontra em amamentação exclusiva. Na tentativa de promover aleitamento, ações como a educação em amamentação e o treinamento de profissionais de saúde são desenvolvidas. Neste contexto os graduandos de medicina da IFES em sua inserção nas UBSF, ao acompanharem o ambulatório, perceberam as dificuldades enfrentadas para o estabelecimento da amamentação e a importante participação do profissional médico. Em geral, as mães chegam ao consultório pediátrico com queixas relacionadas a não satisfação do lactente com o leite materno, ou ainda, com queixas ligadas ao sistema digestório associadas à amamentação. **Principais Resultados:** Percebe-se que a orientação médica quanto à amamentação gera resultados. Mães que chegaram ao consultório relatando queixas de insatisfação do lactente com o leite materno, em consultas finais, relatam a prática de amamentação materna exclusiva e plena. Os graduandos que participaram dessas consultas ambulatoriais também relatam

Livro 1.indb 744 3/1/2012 09:01:03

ganho quanto à educação em amamentação, validando o ambulatório como um espaço de ensino-aprendizagem. Políticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde em conjunto com outras instituições como o UNICEF e a OMS demonstraram progressos quanto ao aumento da carga horária dedicada ao tema e ao ensino da prática do aleitamento. **Conclusões:** A educação médica em amamentação é importante para o estabelecimento dessa prática e para a adequada substituição alimentar na infância. Este conhecimento deve, portanto, ser abordado e construído nos diversos cenários de prática, ratificando o papel da inserção dos estudantes na atenção primária a saúde.

Palavras-chave: Amamentação; Aleitamento Materno; Educação Médica;

Referências: PARADA, Cristina Maria Garcia De Lima; CARVALHAES, Maria Antonieta De Barros Leite E JAMAS, Milena Temer. Práticas De Alimentação Complementar Em Crianças No Primeiro Ano De Vida. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Online]. 2007, Vol.15, N.2, Pp. 282-289. BRUNKEN, Gisela S. et al. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e à introdução tardia da alimentação complementar no centro-oeste brasileiro. J. Pediatr. (Rio J.) [online]. 2006, vol.82, n.6, pp. 445-451.;

A Educação em Saúde no Contexto da Estratégia de Saúde da Família e A Orientação de Gestantes para Detecção Precoce de Situações de Risco Gestacional

Laís Araújo Cole dos Santos (1); Bárbara de Oliveira Urquiaga (1); Andressa Ferreira de Oliveira (1); Gabriela Gonzaga Gracindo (1); Patrícia Siqueira (1); Vivian de Oliveira Sousa Corrêa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação do Problema: A educação em saúde é um processo de trocas de saberes e experiências entre a população como um todo, incluindo usuários, profissionais e gestores de saúde. Nesta esfera, diversos temas são de extrema relevância para a saúde pública no Brasil, como a detecção de risco gestacional, por exemplo. O período gestacional promove intensas modificações na vida da mulher e da família, compreendendo modificações fisiológicas femininas e outras adaptações quanto às questões emocionais, familiares, sociais, econômicas, entre outras. Grande parte das gestações é considerada de baixo risco e, no entanto, a deficiência na prevenção e identificação precoce de situações de risco gera um aumento significativo de intercorrências obstétricas e complicações perinatais. **Cenário:** Este estudo integra-se a um projeto interdisciplinar com a participação dos cursos de graduação de uma instituição de ensino superior em Macaé, incluindo o curso de Medicina, e profissionais de saúde da Estratégia de Saúde da Família, através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. **Desenvolvimento:** Abordamos as estratégias de educação em saúde para detecção precoce de situações de risco obstétrico em gestantes atendidas em unidades da estratégia de saúde da família de Macaé. Delineamos como objetivos gerais: caracterizar o perfil das gestantes; identificar as condições das mesmas quanto ao nível de conhecimento sobre situações de risco obstétrico; desenvolver um elenco mínimo de orientações em saúde para gestantes atendidas por essas unidades. Quanto à metodologia, este estudo está sendo realizado a partir da análise dos discursos e atividades lúdicas com gestantes, que orientam quais serão os temas dos próximos encontros. A partir destas informações, discussões serão propostas para construção coletiva de um elenco mínimo de informações para as atividades educativas para gestantes e treinamento da equipe profissional. No intuito de ajudar o delineamento dos temas, caracterizamos os serviços de atenção à gestante em acompanhamento nas unidades participantes do estudo, abrangendo desde o atendimento individual até as atividades desenvolvidas com grupos de gestantes. O estudo iniciou em duas unidades e atualmente ocorre em cinco unidades de estratégia de saúde da família. Resultados: Atualmente, os grupos de gestantes estão acontecendo de forma concomitante a atualização da caracterização das unidades. O trabalho aponta que as mulheres têm dúvidas sobre as mudanças fisiológicas da gestação principalmente relativas ao parto e trabalho de parto, o que às vezes dificulta por parte delas a identificação de situações de risco obstétrico. **Conclusão:** A construção de um protocolo de temas a serem discutidos e possibilidades de métodos lúdicos para os grupos de gestante se constitui um desafio, mas espera-se que a atuação pactuada entre a Universidade e os profissionais de saúde da rede contribua para a construção da interação dialógica permitindo mudanças efetivas na construção de significados individuais e coletivos para o cuidado das gestantes.

Palavras-chave: Gestantes; Educação em Saúde; Obstetrícia;

Referências: Alves, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. Interface (Botucatu) [on line], v.9, n.16, p. 39-52, 2005. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 82 p.;

Livro 1.indb 745 3/1/2012 09:01:03

A Experiencia da Aplicação da Metodologia de Problematização no Ambulatório de Medicina Integral (Ami - Dep. Clínica Médica) no 4º Ano do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Valença/Rj

Juarez Silva Araujo (1); Fernando Monteiro Aarestrup (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Valença; 2 - Faculdade De Medicina De Valença/Rj;

Identificação do Problema:a Fac. de Medicina de Valença passa por processo de reestruturação curricular, com inserção precoce dos alunos nos cenários de prática em saúde.Até então, a inserção do aluno no ambulatório de clinica médica, se dava no internato com freqüência e duração aquém do necessário e descontextualizado do SUS local. **Cenário:**criada em agosto de 2010, a disciplina Medicina Geral do Adulto e do Idoso do 4º ano do curso Médico, dentre outra ações, promove 4hs semanais de pratica ambulatorial supervisionada (144 h totais,) pelo período de um ano, no Ambulatório de Medicina Integral (AMI) vinculado ao SUS. O serviço é geograficamente referenciado, com 16 consultórios e salão para educação em saúde ,fazendo atendimento médico em clinica do adulto com demanda espontânea, atendimento nutricional, atendimento de enfermagem e coleta de material para exames laboratoriais.O AMI funciona em dois turnos, de manhã: 2 a 3 médicos-preceptores, 8 a 10 alunos do 4º ano e até 2 pacientes/aluno. À tarde são 2 a 3 preceptores-médicos, 2 residentes de clinica, 16 internos e 50 a 60 pacientes/turno. **Desenvolvimento:**cabe ao aluno do 4º ano chamar o paciente, coletar os dados subjetivos e objetivos e solicitar o preceptor para relato do caso, na presença do paciente.O preceptor faz escuta qualificada e ativa,utilizando como base teórica a metodologia da problematização. Temos como observação da realidade: agendamento, prontuários, recepção e coleta de dados clínicos.No relato do caso levantam-se os pontos-chave, por exemplo: diante de um paciente hipertenso e caminhoneiro, o preceptor estimula o mesmo a falar de sua rotina laboral, levando o aluno a enxergar o impacto desta dinâmica na adesão ao tratamento. Preceptor e aluno fazem a abordagem teórica do problema ,com seus conhecimentos biomédicos e institucionais, para então formularem uma hipótese de solução coerente e, juntamente com o paciente, construírem um plano de tratamento contextualizado. Posteriormente, o aluno deverá fazer um estudo relacionado ao tema, a ser apresentado manuscrito com resumo do caso e pesquisa bibliográfica.Temos dois movimentos: o primeiro utiliza saber teórico e tácito presentes na consulta e o segundo, uma pesquisa bibliográfica de caráter reflexivo. Resultados:temos um aluno questionador e propositivo, inclusive diante das falhas do sistema, com uma busca bibliográfica mais dialética e capaz de utilizar as ferramentas clinicas de forma mais competente. Na avaliação geral, temos uma boa evolução, com 40% da turma em prova final no primeiro semestre letivo, contra 15% no semestre seguinte. **Conclusões:**diante do conteúdo institucional, político e social vivenciados, constatamos boa evolução no preparo do acadêmico, para o atendimento das doenças mais prevalentes em adultos. Adicionalmente, a formação contextualizada proporcionada pelo AMI foi capaz de sensibilizar o aluno para o atendimento como médico generalista vinculado ao SUS.

Palavras-chave: ensino; ambulatório hospitalar; competência clinica;

Referências: BORDENAVE, J. D. , PEREIRA, A. M. Estratégias De Ensino-Aprendizagem, 30ª Ed, Ed Vozes – 2010BERBEL, N. A. N. A Problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface –Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.;

A Experiência de Residentes de Medicina de Família e Comunidade na Abordagem à Somatização.

Hélio Antonio Rocha (1); Alicia Navarro de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem se mostrando como meio de reorganização do Sistema Único de Saúde em todo o Brasil. Atua como porta de entrada no sistema através de uma abordagem multidisciplinar integrada à comunidade que atende a população, além de trabalhar com educação em saúde, sendo responsável pelo atendimento dos problemas de saúde mais prevalentes da população. Se considerarmos a formação dos médicos que atuam na atenção primária (AP), percebemos que o cenário principal do aprendizado em serviço nas faculdades no Brasil é o hospital, de modo que o aprendizado das especialidades médicas se faz de forma fragmentada, dificultando que o aluno tenha uma visão integral do paciente e do funcionamento do sistema de saúde. Os transtornos mentais são muito prevalentes na AP, constituindo demanda importante para os médicos que atuam nesta área, destacando-se a somatização. Pacientes que apresentam sintomas somáticos que não podem ser bem explicados pelos diagnósticos médicos constituem de um ¼ a ½ da demanda de atendimento por serviços de saúde neste. Para estudar o desenho de uma pesquisa que envolve a utilização de um instrumento para capacitar alunos de medicina para lidar com pacientes somatizadores na AP, foi realizado

Livro 1.indb 746 3/1/2012 09:01:03

grupo focal com 3 residentes de 3° ano de Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Buscou-se investigar em que a graduação e a residência contribuíram para a formação no que se refere à abordagem de somatizadores. A fala dos residentes revela que os pacientes somatizadores são muitas vezes tratados com preconceito por médicos. Durante a graduação pouco se fala sobre o tema, apesar deste paciente estar presente em todas as especialidades. Na residência, após receberem capacitação em temas de saúde mental, onde se inclui a somatização, sentem-se mais preparados a lidar com esta clientela e citam que a capacitação deveria ser instituída na graduação do curso médico. Como propostas para melhorar a capacitação de médicos, sugerem: abordagem do tema somatização na graduação através de atividades teóricas, práticas e discussão de casos clínicos; desconstrução do preconceito ao paciente somatizador; inserção do aluno em atividades na AP, a fim de aprender a ter um olhar diferente sobre questões psíquicas e sociais. Pacientes somatizadores muitas vezes são vistos como pacientes-problema. Porém podem evoluir de forma crônica, com grande comprometimento funcional e alto custo assistencial. Casos menos graves constituem a maioria e podem ser manejados por outros profissionais, especialmente generalistas. Faz-se necessário incluir o tema ao longo do curso de graduação em medicina, especialmente quando o Ministério da Saúde investe na ESF como organizador do cuidado de saúde da população. Com as transformações das faculdades para adequar os currículos às necessidades do SUS, há uma tendência dos alunos a participarem de atividades na AP ao longo do curso médico e, consequentemente, terem contato com esta clientela. Faz-se necessário não só desconstruir o estigma que os somatizadores carregam, mas também capacitar alunos e profissionais para estabelecerem um cuidado apropriado de saúde.

Palavras-chave: medicina de família e comunidade; somatização; educação médica;

Referências: Fortes, S. Tófoli, L.F., Chazan, L.F. Queixas Somáticas Sem Explicação Médica. Medicina Ambulatorial: Condutas De Atenção Primária Baseadas Em Evidência. 4a Edição. Porto Alegre: Artmed; (No Prelo). Campos, M.A.F., Forster, A.C. Percepção E Avaliação Dos Alunos Do Curso De Medicina De Uma Escola Médica Pública Sobre A Importância Do estágio em saúde da família em sua formação. Revista Brasileira de Educação Médica, 2008, 32 (1): 83-89.;

A Exposição Dialogada e sua Importância na Prática de Educação em Saúde em Escola da Rede Pública

Rafaela Araujo Lima (1); Teodoro Felipe Pereira De Souza (1); Giovanni Miranda Matos Junior (1); Isaac Américo Oliveira (1); Eder Ferrari Ramos Cajado (1); Ronaldo Ribeiro Jacobina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Diante da necessidade de informação de que carece grande parcela dos alunos das escolas da rede pública de ensino no Brasil e ao considerar a importância da educação em saúde para a comunidade, a disciplina Módulo de Medicina Social e Clínica I de uma faculdade de Medicina, imbuída de responsabilidade social, propõe atividades educativas para uma escola pública da cidade de Salvador. **Cenário:** A disciplina, engajada no contexto da transformação curricular da faculdade e objetivando formar o novo perfil de médico preconizado pelas Diretrizes Curriculares do Ministério da Educação, tem como programa pedagógico conteúdos amplamente abrangentes, que vão desde a teoria, com a História da Medicina Social, até a prática na comunidade com temas de caráter sócio-ambientais, culturais e de saúde. Nesse aspecto, a disciplina, que faz parte do currículo obrigatório da graduação, propõe uma atividade aos alunos, que têm a oportunidade de escolher o campo de prática em que desenvolverão suas ações. Desta feita, uma turma de discentes da disciplina, observando a história de uma escola pública, sua localização, o perfil de seus alunos e as necessidades de informação por eles apontadas, organizou um conjunto de exposições dialogadas, com temas importantes de saúde e alimentação, colocando em prática a teoria aprendida nas aulas e exercendo plenamente a Medicina humanizada e adequada à realidade social. **Desenvolvimento:** Com os problemas precisamente identificados e definidas as estratégias gerais de abordagem para o público-alvo, foram divididos grupos para a realização das diversas práticas nas várias turmas contempladas. As atividades desenvolvidas foram concebidas visando-se à melhor adequação ao tema previamente escolhido pela respectiva turma, a saber: dengue, alimentação saudável e doenças sexualmente transmissíveis. Para concretizá-las, adotou-se a tática de exposição dialogada, na qual o público-alvo detém papel muito mais participativo do que se simplesmente fosse apenas espectador na apresentação de palestras; para tanto, foi fundamental uma adequação vocabular, evitando-se jargões da prática médica para maximizar a compreensão do público, por meio do uso de termos cotidianos, mas sem perder de vista a fidedignidade científica. **Principais Resultados:** Por meio das atividades pensadas para satisfazer à resolução dos problemas apontados pelo público-alvo e juntamente pelo emprego da exposição dialogada, percebeu-se que a apreensão do conhecimento trabalhado pôde ser consideravelmente incisiva e eficaz. Muito mais do que transmissores de conhecimento, os acadêmicos foram também receptores, uma vez que tiveram igualmente a oportunidade de aprender com os alunos. Ao final, elaborou-se um relatório da atividade, que também fazia parte da avaliação educacional da disciplina. **Conclusões:** A experiência proporcionada pela disciplina é um exemplo de inserção dos acadêmicos de Medicina na comunidade em que exerce-

Livro 1.indb 747 3/1/2012 09:01:03

rão seu papel profissional e social, além de permitir o aprendizado mútuo. Tal intercâmbio de conhecimentos é extremamente relevante nas práticas de ensino de uma forma geral e especialmente numa prática de educação em saúde.

Palavras-chave: Avaliação Educacional; Educação em Saúde; Medicina Social;

Referências: 1. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Oficinas de educação em saúde e comunicação: Vamos fazer juntos. Brasília, 2001. 2. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Educação em saúde: planejando as ações educativas: teoria e prática: Manual para a operacionalização das ações no SUS. São Paulo: Ministério da Saúde, 1997. 134 p.;

A Extensão na Educação Médica

Flávia Zero Soares (1); Anna Glória Fonseca Teodoro (1); Maria Isabel Borges Moreira Saúde (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do Problema: no contexto atual, há uma deficiência na formação médica referente à inserção de acadêmicos em cenários de prática, sobretudo nos primeiros anos do curso, nos quais ocorre, muitas vezes, uma sobrecarga de conteúdo teórico. Na graduação, é necessário oportunizar ao estudante situações que possibilitem o reconhecimento da situação de vida das pessoas, da diversidade cultural, bem como o respeito aos sujeitos, o aprendizado do trabalho em equipe e uma visão crítica dos conhecimentos adquiridos, pretende-se cumprir as Diretrizes Curriculares. Neste contexto, as atividades extensionistas muito têm contribuído para que estes objetivos sejam alcançados durante o processo de formação do estudante de medicina. **Cenário:** um programa de extensão está sendo desenvolvido em uma comunidade rural, com aproximadamente 750 habitantes, que se localiza a 19 quilômetros da área urbana de seu município. O turismo nessa região é principal atividade econômica. No local há uma unidade de Saúde de Família e uma escola, na qual é realizada a maioria das atividades, nesta primeira fase do Programa. **Desenvolvimento:** O Programa iniciou-se em março de 2011 e tem como previsão de término dezembro desse mesmo ano. Foi elaborado a partir de diagnóstico da comunidade e planejamento participativo. Os projetos em andamento têm como objetivo a atenção integral à saúde de escolares e das pessoas com diabetes mellitus; a avaliação de risco cardiovascular de participantes das caminhadas; a organização popular e participação social, e envolvimento comunitário e empoderamento social. Os trabalhos são desenvolvidos com docentes e discentes de diferentes áreas: serviço social, terapia ocupacional, fisioterapia, nutrição, ciências sociais e medicina. As atividades são planejadas previamente durante reuniões, pactuadas com atores locais envolvidos, e são de natureza diversificada: educação em saúde, avaliações clínicas, eventos culturais e sociais, dentre outras. **Principais Resultados:** o programa potencializou o envolvimento e o vínculo com as pessoas da comunidade inseridas no seu contexto, possibilitando um olhar mais amplo e uma percepção integral dos sujeitos. Em decorrência, foi repensada a forma de abordagem, preconceitos foram rompidos, foram adquiridos novos conhecimentos e vivências, essenciais para a formação e posterior prática médica. Houve um maior entrosamento entre os acadêmicos, desenvolvimento das habilidades de trabalho em equipe e a oportunidade de aplicar os conhecimentos teóricos aprendidos no curso, o que foi muito motivador. **Conclusões:** o desenvolvimento do Programa tem colaborado significativamente para a formação dos acadêmicos de medicina envolvidos. Entretanto, as atividades extensionistas ainda não são consideradas para integralização de créditos. Tendo em vista tantos benefícios, consideramos que seria de grande relevância a inclusão desse tipo de ações na grade curricular dos acadêmicos.

Palavras-chave: educação médica; intersetorialidade; promoção da saúde;

Referências: BRASIL. Ministério Da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais Para Os Cursos De Graduação Em Medicina; 2001. GUIMARÃES, R.G. M.; FERREIRA, M. C.; VILLAÇA, F. M. O Debate Necessário: A Importância Da Extensão Universitária Para A Formação Médica. Cadernos ABEM , Vol. 4, out. 2008, p. 69-78;

A Importância da Atenção Primária na Prevenção da Doença Renal Crônica

Luciano da Silva Lima (1); Rachel Brinco de Souza (1); Marco Aurélio de Carvalho Biato (1); Thiago Santos Dias (1); Sonia Cristina Leal Leidersnaider (1); Célia Regina Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do Problema: A Atenção Primária tem papel preponderante nas ações de prevenção de doenças e promoção da saúde, pelas quais pode influenciar na adesão a tratamentos, na redução das taxas de morbimortalidade e na melhoria da qualidade de vida. A Hipertensão

Livro 1.indb 748 3/1/2012 09:01:03

Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus são as principais causas de Doença Renal Crônica, o que torna fundamental o correto diagnóstico e tratamento dessas doenças nos pacientes atendidos na Atenção Primária. Para tanto, a aderência do paciente ao tratamento se torna fundamental. A Doença Renal Crônica diagnosticada precocemente pode ter sua evolução natural modificada, quando as intervenções traçadas pelo médico nefrologista tornam-se fundamentais. Nessa condição entendemos que a sensibilização do paciente portador de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus à aderência ao tratamento proposto torna-se fundamental. **Cenário:** Durante o Internato em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de Valença, fomos alocados na Unidade Básica de Saúde da comunidade do Cambota, município de Valença, Rio de Janeiro. Nesta unidade de saúde assistimos a um grande número de pacientes hipertensos e diabéticos. Baseando-se nesta observação relataremos uma experiência de integração ensino-serviço, descrevendo a estratégia criada para intervir na evolução para Doença Renal Crônica. Esta atividade curricular contribui para a formação discente articulada com a política de assistência do SUS. **Desenvolvimento:** Selecionamos 100 pacientes hipertensos e diabéticos acompanhados na UBS do Cambota. Aplicamos o questionário padronizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia que permite identificar pacientes com risco de Doença Renal Crônica. Coletamos amostras de sangue para glicemia de jejum e creatinina e urina para EAS. Dados antropométricos como: peso, altura, pressão arterial sistêmica e índice de massa corpórea, foram aferidos. **Principais Resultados:** Com nossa intervenção os pacientes foram esclarecidos da importância do uso adequado dos medicamentos, da dieta e da prática de atividades físicas regulares na prevenção de comorbidades associadas a Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes Mellitus. Além disso, todos os pacientes identificados como portadores de Doença Renal Crônica foram encaminhados para ambulatório de Nefrologia do Hospital Escola Luiz Gioseffi Jannuzzi, da Faculdade de Medicina de Valença. **Conclusões:** Nosso contato com a realidade social da comunidade atendida na UBS do Cambota despertou-nos para a necessidade de associarmos à nossa formação técnica, a humana. Aprofundamos os conceitos de acolhimento, trabalho em equipe e respeito ao saber popular nas ações de saúde, estreitando ainda mais a relação da Faculdade de Medicina de Valença com a população.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Integralidade; Prevenção de Doenças;

Referências: González, A. D.; Almeida, M. J. Integralidade Da Saúde – Norteando Mudanças Na Graduação Dos Novos Profissionais. Ciência & Saúde Coletiva, V. 15, N. 3, P. 757-762, 2010.Pinheiro, R.; Ferla, A.; Silva Junior, A. G. Integrality In The Population's Health Care Programs. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 2, p. 343-349, 2007.;

A Importância da Educação Continuada para os Agentes Comunitários de Saúde Através dos Estudantes do Pet-Saúde

Antônio Cavalcante Ramos Sobrinho (1); Ilanna Fragoso Peixoto Gazzaneo (1); João Klínio Cavalcante (1); Samyra Melo Vital (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: Os Agentes Comunitários de Saúde promovem o elo entre a população e os serviços de saúde. Dessa forma, é necessário que estes profissionais tenham a capacidade de entender e conhecer os principais problemas de sua comunidade, facilitando assim o desenvolvimento de estratégias que visem à melhoria da qualidade de vida desta localidade. Nem sempre estes tópicos são dominados pelos mesmos, o que resulta em uma significativa dificuldade no processo de ligação. Em decorrência disto, faz-se necessário o uso de formas mais abrangentes de aprendizagem, como a realização de educação continuada, que visa uma maior desenvoltura crítica, assegurando uma maior aquisição de conhecimentos e aptidões para o desenvolvimento de suas funções. **Cenário:** Unidade Básica de Saúde, localizada em uma zona periférica de Maceió. **Desenvolvimento:** O processo se inicia a partir da necessidade dos profissionais em conhecer determinado tema, relacionando-o a sua comunidade. As atividades de educação continuada são desenvolvidas, na maioria das vezes, em forma de palestras, com base na relevância dos assuntos e na frequência que os eventos ocorrem na área, como por exemplo, parasitoses, doenças infecciosas, calendário vacinal da criança e do adolescente, aleitamento materno, entre outros. Os principais assuntos e dúvidas são repassados aos acadêmicos, que ficam responsáveis pela elaboração e exposição da atividade. O material expositivo é preparado durante a semana em forma de cartazes, vídeos, panfletos e informativos. Inicialmente, a atividade começa em forma de debate, onde os agentes mostram o conhecimento prévio sobre o tema e o relacionam com a sua área de atuação, mostrando assim, a importância do conhecimento do mesmo para o processo de prevenção e promoção à saúde. Em sequência, ocorre uma explanação acerca dos assuntos, contemplando estratégias que visem o reconhecimento dos problemas, bem como as medidas que podem ser tomadas no intuito de combatê-los e, principalmente, instruir a população. Ao término da atividade, as dúvidas que não foram esclarecidas são expostas, e os agentes emitem sua opinião sobre o encontro. **Principais Resultados:** A partir da realização dessas atividades, observou-se o desenvolvimento de competências, através do acesso a conhecimentos específicos relativos à saúde, com ênfase na promoção e prevenção, tanto por parte dos acadêmicos, como pelos agentes comunitários de saúde. Paralelo a isso, ocorreu um fornecimento de subsídios para que estes atuem como difusores do conhecimento na população. **Conclusão:** Atividades de educação continuada contribuem para que os agentes superem a difi-

Livro 1.indb 749 3/1/2012 09:01:03

culdade na transmissão do conhecimento no âmbito do serviço de saúde e população. A importância deste trabalho de extensão reflete-se na troca de experiências entre ensino-serviço, refletindo principalmente sobre a comunidade.

Palavras-chave: Educação continuada; Conhecimento; Promoção da saúde;

Referências: Silva, J.A.; Dalmaso, A.S.W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. Interface – Comunic., Saúde, Educ., São Paulo, v.6, n.10, p.75-96, Fev.2002.Nunes, M.O. et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18, n.6, p.1639-1646. Nov./Dez.2002.;

A Importância da Educação em Saúde sobre Hepatite B nas Estratégias de Saúde da Família.

André Ricardo Araújo da Silva (1); Mariana Ribeiro de Abreu e Silva (1); Juliana Garcia Rodrigues (1); Douglas Fernandes de Souza (1); Lívia Azevedo Caetano (1); Lívia Bernardez Sales de Assis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ-Macaé;

Introdução: A hepatite B é uma doença de elevada prevalência mundial, pois 45% da população do planeta reside em áreas endêmicas. O Brasil encontra-se em faixa intermediária de prevalência. As formas de transmissão principais são a vertical, a sexual e a relacionada a transfusões e drogas injetáveis. Estratégias que visam diminuir a transmissão incluem: imunização de indivíduos não-imunes, identificação precoce e seguimento de pessoas com infecção crônica, uso de preservativo em relações sexuais e inclusão do tema no currículo escolar. **Objetivo:** Contextualizar a importância da infecção pelo vírus da hepatite B no município de Macaé em relação às doenças de notificação compulsória do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN), relação com o nível de conhecimento da infecção pelos usuários das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e proposição de atividade educativa intervencionista. **Metodologia:** Estudo retrospectivo da análise dos casos de hepatites virais e hepatite B notificados pelo SINAN e de intervenção educacional nos profissionais de saúde da família de 10 ESFs de Macaé. Resultados: Durante os anos de 2007 a 2009, foram notificados ao SINAN, 262 casos de hepatites virais no município de Macaé, sendo 67 em 2007, 133 em 2008, 62 em 2009. As hepatites virais foram o nono agravo mais notificado. Em relação à hepatite B, foram notificados dezoito, dezesseis e vinte casos, respectivamente em 2007, 2008 e 2009. Seis bairros concentraram 27,2% dos casos (Lagomar, Frade, Botafogo, Malvinas, Nova Holanda e Morro de São Jorge). Estas unidades foram selecionadas para a realização de capacitações dos profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família das localidades, em relação ao reconhecimento da hepatite B como uma DST. Todos os bairros estavam localizados em área urbana, exceto o Frade (área serrana rural). As atividades de capacitação propostas foram: roda de conversa, discussão de saberes coletivos, orientação formal quanto à necessidade de atualização do calendário vacinal dos profissionais, importância da infecção no contexto das ESFs, incentivo à notificação de casos novos e construção coletiva de saberes sobre o assunto. Os grupos de capacitação foram compostos por 1 preceptor vinculado à ESF do município e 2 alunos da instituição de ensino. As atividades propostas foram desdobramento e consequência de uma pesquisa maior que evidenciou um conhecimento, em 367 entrevistados nas ESFs, de apenas 43,9% de hepatite como sendo uma DST, no município em questão. **Conclusões:** A hepatite B ainda é uma doença pouco conhecida, principalmente em relação às suas formas de transmissão. Fortalecer as ações de educação em saúde nas estratégias de saúde de família é um pilar importante no sucesso do controle e prevenção desta infecção.

Palavras-chave: hepatite b; macaé; capacitação;

Referências: Alter HJ. Epidemiology and prevention of hepatitis B. Semin Liver Dis 2003; 23(1): 39-46.Gaze R, Maul de Carvalho D, Werneck GL; Soroprevalência das infecções pelos vírus das hepatites A e B em Macaé, Rio de Janeiro, Brasil; Cad Saúde Pública,18(5):1251-1259, set-out 2002.;

Livro 1.indb 750 3/1/2012 09:01:03

A Importância da Inserção de Áreas Endêmicas de Doenças Socialmente Negligenciadas como Cenários de Prática nas Grades Curriculares dos Cursos de Medicina

Érika Camargos Ferreira de Souza (1); Isabela Borges de Melo (1); Marco Tulio Resende Rodrigues da Cunha (1); Mariana Gondim Peixoto Sprícigo (1); Mônica Dutra da Costa (1); Mario Leon Silva-Vergara (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação Do Problema: A dificuldade de interiorização de profissionais da saúde, que preferem especializações focais, proximidade dos centros de pesquisa e maiores recursos tecnológicos, é um entrave à universalização dos serviços de saúde.Faculdades de Medicina que insistem em modelos de ensino hospitalocêntricos não preparam para a atuação nas diversas realidades sociais do país. Isso resulta em limitação da visão do adoecer a um viés patológico, ignorando-se fatores sócio-culturais envolvidos. Os cenários de prática precisam ser expandidos a comunidades negligenciadas quanto a necessidades como recursos básicos de saúde. **Cenário:** Áreas que apresentam endemias (Esquistossomose, Doença de Chagas, Leishmanioses) vinculadas à realidade sócio-cultural local específica, escassez ou má-administração de recursos para os serviços de saúde e falta de profissionais que atuem de forma continuada e comprometida na comunidade. São exemplos: Inhaúmas(BA), Xacriabá, Porteirinha e Paracatu(MG). **Desenvolvimento:** Os alunos acompanham professores a essas áreas onde, além de pesquisa, são realizadas consultas médicas; promovem capacitação de agentes comunitários e outros multiplicadores (líderes comunitários) abordando temas de relevância para a população; realizam visitas técnicas para conhecer o sistema de saúde local; visitam a zona rural onde identificam focos de infecção, moradias e hábitos de vida e idiossincrasias da população. **Principais Resultados:** As atividades de educação em saúde tornam os envolvidos aptos a aplicar e divulgar o conhecimento adquirido; há percepção ampliada da complexidade do processo de adoecimento abordando origem, causalidade e desfecho, relacionando-o com o contexto sócio-cultural do indivíduo; aquisição de experiência clínica e valorização da relação médico-paciente no acompanhamento das consultas; incentivo às ações de prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida, conferindo autonomia quanto ao cuidado da saúde dos indivíduos; o conhecimento dos serviços de saúde locais propicia a construção de uma visão crítica que não se limita ao que foi visto na graduação. **Conclusões:** Áreas endêmicas onde prevalecem doenças socialmente negligenciadas devem ser espaços de aprendizado, contemplados pelas grades curriculares, pois iniciativas governamentais para interiorização dos serviços de saúde são limitadas se os egressos desconhecem tais realidades e possibilidade de atuação. Alguns dos desafios à concretização das ações nesses locais são: entraves logísticos, pouco tempo para a realização das atividades e falta de flexibilidade das grades curriculares, os quais dificultam a interação com as comunidades. Trabalhos que contemplem a educação em saúde devem ser continuados, priorizados e estimulados, e não realizados simplesmente por meio de campanhas e visitas ocasionais.

Palavras-chave: Educação Médica; Condições Sociais; Distribuição de Médicos;

Referências: Maciel Filho, R.Estratégias Para A Distribuição E Fixação De Médicos Em Sistemas Nacionais De Saúde: O Caso Brasileiro. 262 F. Tese (Doutorado). Instituto De Medicina Social, Universidade Federal Do Rio De Janeiro. Rio De Janeiro, 2007.Ceccim, Ricardo Burg; Pinto, Luiz Felipe. A Formação E Especialização De Profissionais De Saúde E A Necessidade política de enfrentar as desigualdades sociais e regionais. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, dez. 2007 . Disponível em . acessos em 08 jul. 2011. doi: 10.1590/S0100-55022007000300009.;

A Importância da Interação Ensino-Serviço do Internato em Saúde Coletiva-UFMG na sua Atuação No PSF e na Elaboração do Plano Municipal de Saúde do Município de Santana do Riacho

Leonardo Barbosa de Almeida Coelho (1); Luiz Alberto Bomjardim Porto (1); Letícia Barbosa de Almeida Coelho (2); Ana Carolina Silva Martins (1); Erika de Oliveira Hansen (1); Antônio Tomaz Gonzaga Matta-Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais;

A prevenção de agravos e a promoção da saúde têm se mostrado objetivos ideais a serem atingidos. Esses ideais fazem parte dos objetivos do Internato de Saúde Coletiva do curso de medicina da UFMG. Tal disciplina proporciona aos acadêmicos a possibilidade de por em prática os princípios de saúde coletiva ao serem inseridos no sistema de Saúde de um município, atuando em atividades do Programa de Saúde da Família (PSF) e na elaboração do Programa Municipal de Saúde. Segundo Akerman (2005), a promoção da saúde compreende a dimensão da saúde como construção que se dá no espaço cotidiano da vida humana, buscando entender o ambiente como um território vivo, dinâmico e reflexo de processos

Livro 1.indb 751 3/1/2012 09:01:03

econômicos, históricos e culturais. Este trabalho mostra que uma vez inseridos no PSF da cidade de Santana do Riacho/MG, os estudantes tornam-se capazes de identificar as reais necessidades locais da população. Dessa forma, são capazes de propor estratégias e intervenções que visam ampliar a qualidade de vida e reduzir fatores de riscos à saúde. Para a realização das atividades da disciplina os acadêmicos participaram da rotina do Centro de saúde, da elaboração do Plano Municipal de Saúde e capacitaram profissionais do município. O intercâmbio do conhecimento se faz de maneira efetiva no internato em Saúde Coletiva através da interação ensino/serviço. Nessa disciplina prática, apenas o conhecimento acadêmico teórico mostra-se insuficiente para resolver todos os problemas de saúde da comunidade e é preciso recorrer aos conhecimentos práticos já vivenciados pelos profissionais já inseridos no sistema de saúde local. Tal fato demonstra que uma equipe coesa é fundamental para que se possa ter um bom funcionamento do Sistema de Saúde como um todo, inclusive dentro das unidades de saúde e nas intervenções coletivas. Segundo Ministério da Saúde (2009), o Plano Municipal de Saúde é um dos mecanismos relevantes para se assegurar o princípio de unicidade do SUS e a participação social, entendemos, assim, ser importante sua elaboração por uma equipe multidisciplinar. O benefício do trabalho em conjunto é de todos: para os acadêmicos o ensino e para a cidade os serviços prestados. O Internato em Saúde Coletiva também se faz importante no que diz respeito aos atendimentos clínicos ambulatoriais de demanda espontânea, já que a maioria dos pacientes atendidos no PSF constituem parte desse grupo. A carência da cidade em recursos tecnológicos como os propedêuticos, entretanto, limita ou muitas vezes atrasa a ação dos profissionais e acadêmicos. Conclui-se importante a intensificação da relação entre acadêmicos, profissionais do PSF e gestores da saúde para a melhoria constante não só nas Unidades de Saúde, mas também nas políticas de saúde pública locais. Prova disso, foi elaboração do Plano Municipal de Saúde com sugestões de mudanças condizentes com a realidade epidemiológica e financeira do município. A integração ensino-serviço com a rede municipal de saúde faz-se importante na formação médica de forma integral, contribuindo para a vivência do conteúdo teórico na realidade local.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Ensino; Internato e Residência;

Referências: Akerman, M. Saúde e desenvolvimento local: princípios, conceitos, práticas e cooperação técnica. São Paulo: Hucitec, 2005. Ministério Da Saúde. Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva. Caderno de planejamento. 2 ed, vol. 2. Brasília,DF, 2009, 54 p.;

A Importância da Liga Acadêmica na Semana de Cultura e Cidadania

André Granieri de Oliveira Araújo (1); Maria Eduarda Canellas (1); Fernanda Souza Chaves (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: A participação da Liga Acadêmica de Doenças Endócrino Metabólicas (LADEM) na Estação Saúde da Semana de Cultura e Cidadania é grandiosa na construção e prática do conhecimento acadêmico, além de colaborar com importante parte do atendimento em saúde oferecido neste evento à população. **Cenário:** A Liga Acadêmica de Doenças Endócrino Metabólicas, representada por seus membros e demais alunos do curso de Medicina, em suas oficinas na VII Semana de Cultura e Cidadania. **Desenvolvimento:** A Liga Acadêmica de Doenças Endócrino Metabólicas está inserida em uma faculdade cujo processo formativo médico prima por uma visão ético-humanística, com forte vínculo na contextualização social. Sendo assim, a realização da Semana da Cultura e Cidadania corrobora com os princípios da Liga, sendo esta participativa desde o treinamento de seus acadêmicos para as atividades realizadas no evento, até o atendimento prestado à comunidade. **Principais Resultados:** Durante a 7ª Semana de Cultura e Cidadania, a Liga Acadêmica de Doenças Endócrino Metabólicas assistiu a população com as oficinas de Diabetes Mellitus, Obesidade e Síndrome Metabólica, Doenças Tireoideanas, Ultrassonografia de Tireóide e Interpretação de Ensaios Laboratoriais. Sob a responsabilidade de 40 alunos (do 1º ao 5º ano) e 1 professora coordenadora, foram prestados cerca de 1500 atendimentos, e cerca de 200 encaminhamentos à Secretaria Municipal de Saúde. **Conclusão:** Nos atendimentos realizados pôde-se aplicar os conhecimentos apreendidos sobre a dinâmica da relação médico-paciente, realizar o contato dos acadêmicos com a realidade e com as necessidades da população assistida, possibilitando promoção da saúde e a descoberta precoce de doenças levando assim à maior eficácia de tratamento.

Palavras-chave: Endocrinologia; Educação Médica; Comunidade;

Referências: Torres, A.R. et al. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.Liga de Saúde da Família na graduação: integração e inovação curricular;

Livro 1.indb 752 3/1/2012 09:01:03

A Importância das Tecnologias da Informação para a Formação Médica

Juliana Viana de Almeida Ferreira (1); Jéssica Regina dos Santos (1); Míriam Gabriela Feliciano de Andrade (1); Mateus Antonio Holanda de Lima Barros (1); Maria Eduarda Augusto Silva Lima (1); Josiane Lemos Machiavelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: Resistência da informatização e aplicação de ferramentas virtuais de ensino no desenvolvimento do conhecimento entre médicos e estudantes de medicina. **Cenário:** Inserção dos estudantes do curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco no estudo das ferramentas de informática e realidade virtual. **Desenvolvimento:** Observa-se que com a ajuda da informática e da robótica, a realidade virtual amplia as percepções dos nossos cinco sentidos, representando uma imersão e interação baseadas em imagens gráficas tridimensionais, geradas por computador. O conhecimento médico é construído buscando a informação e explorando um dado como se de fato ele existisse, o que traz maior dinâmica ao estudo. Assim, explorar em vez de deduzir, aprender de forma ativa e interagir passam a ser primordiais ao invés de meramente complementares; facilitando, dessa forma, uma análise global e uma melhora do conhecimento médico . Dessa forma, os alunos que cursam o módulo optativo de Introdução à Informática em Saúde tem um primeiro contato com o ensino acadêmico das realidades virtuais, aprendem novas ferramentas e sistematizam um conhecimento que muitas vezes já faz parte da vida do aluno; já que redes sociais e aplicativos médicos, consistem na realidade de muitos médicos e estudantes de medicina. É inegável a facilidade, rapidez e eficiência no acesso a informação a partir destes itens. Nas comunidades e sites de relacionamento, futuros médicos discutem casos clínicos, informam-se sobre congressos, palestras, protestam a favor de melhorias na medicina, como também disponibilizam uma grande quantidade de livros médicos para download gratuito. Essa realidade virtual aprendida pelos alunos dentro e fora de aula culminou com uma visita à Unidade de Pronto Atendimento da Imbiribeira no Recife. Lá foi possível ver na prática o que foi estudado em sala de aula. Essa unidade é a primeira a adotar um software para a utilização do Prontuário eletrônico do paciente, sendo comum praticamente todo serviço particular utilizar hoje essa forma de prontuário, melhorando a qualidade da assistência à saúde, sendo importante no compartilhamento de informações entre os diferentes profissionais, servindo de base legal para as ações médicas, como fonte de pesquisa clínica e para a identificação de grupos de pacientes específicos. **Principais Resultados:** O módulo optativo de Introdução à Informática em Saúde se mostrou bastante proveitoso pois além de novos conhecimentos sobre sistemas de informações e tecnologias virtuais pode proporcionar a sistematização de conhecimentos pregressos. **Conclusões:** As aplicações da realidade virtual na educação são muitas e existe um consenso de que ajuda no processo de ensino e aprendizagem, sendo eficaz e eficiente. Apesar de haver vários padrões nas interfaces utilizadas, é plausível perceber que a realidade virtual encontra-se, atualmente, nos campos mais importantes da atenção à saúde e da educação médica, implicando em uma nova maneira de os profissionais de saúde trabalharem em clínicas e hospitais, públicos ou privados.

Palavras-chave: Educação médica; Informática médica; Sistemas computadorizados de registros médicos;

Referências: Amaral, Marcio Biczyk do , et al. Integração de sistemas de informação em saúde . In. Fórum Nacional de Ciência e Tecnologia em Saúde , 3., 1996, São Carlos. Anais.... s.n : p.667-8 , São Carlos 1996. Pompilio Junior, Antonio; Ermetice, Edson. Indicadores de uso do prontuário eletrônico do paciente. J. health inform; 3(1)mar. 2011;

A Importância do Pet Saúde da Familia na Inserção do Estudante de Medicina nos Campos de Prática da Atenção Primária da Saúde.

Bruno da Fonseca Noronha (1); Julia de Carvalho Lopes (1); Maria Cristina Teixeira Cangussu (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Desde a década de 70, o modelo de saúde flexeneriano estimula as escolas médicas a formarem seus alunos para suprir a demanda de uma medicina especializada. Logo, as disciplinas lecionadas são voltadas para a medicina de alta complexidade e as vivências práticas são feitas em hospitais e ambulatórios de referência. Todavia, no contexto atual, com a mudança da estratégia de saúde e com a implementação da atenção básica como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), surge a necessidade de uma formação médica cada vez mais generalista. Os projetos de extensão surgem com o importante papel de suprir a deficiência na formação acadêmica oferecida pela faculdade nesse âmbito, dentre eles o PET (Programa de Educação para o Trabalho)- Saúde da Família. **Cenário:** O PET- Saúde da Família é um programa de extensão, ligado ao Ministério da Saúde, que objetiva vincular o alunos de graduação da área de saúde à rotina dos postos de saúde, oportunizando um maior aprendizado prático e contextualizado da atenção básica, fazendo um elo entre o ensino,serviço e comunidade. O PET SAÚDE da família

Livro 1.indb 753 3/1/2012 09:01:03

utiliza unidades de saúde da família do subúrbio da cidade em questão como campo de prática. **Desenvolvimento:** As atividades do PET- Saúde da família são desenvolvidas durante o semestre letivo da faculdade em questão. Todo início de semestre ocorrem reuniões com todos os integrantes da equipe (tutores, preceptores, monitores bolsistas e demais alunos) visando um planejamento estratégico para o período. Inicialmente, são divididos os grupos: cada tutor fica responsável por coordenar as atividades de uma unidade de saúde da família sitiada no subúrbio da cidade. Posteriormente, ocorrem reuniões semanais de duas horas de duração, para discussões de temas teóricos e planejamentos e duas idas as unidades de saúde da família para cumprir as atividades práticas. Dentre as atividades elaboradas na prática temos: capacitação de agentes de saúde, atividades em escolas da comunidades e com usuários dos postos, feiras de saúde, acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos, estratégias para enfrentamento da violência local e acolhimento de vítimas de diversos tipos de violência. **Principais Resultados:** Oportuniza, ao aluno, a contextualização de disciplinas discutidas em aula, o aprendizado prático, a vivência, o conhecimento dos problemas enfrentados pelo profissionais locais, o contato direto com a demanda (criando um vínculo do estudante com o usuário da atenção básica), a prática de clínica médica e o estímulo para o mesmo prosseguir a carreira na área. Capacitação dos agentes de saúde, orientação de usuários da comunidade. **Conclusões:** O estudante que participa do projeto tem um maior acesso e uma maior vivencia em comunidade. Além de oportunidade de contextualizar o que foi aprendido em sala de aula e conhecer a demanda na rede de atenção básica da cidade em questão. Logo o PET SAÚDE da família um importante meio para contribuir para a formação em atenção básica, nessa universidade, além de dar um retorno social, visto que as atividades desenvolvidas são bem pertinentes a comunidade escolhida

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Estudantes de medicina; Medicina de Família e Comunidade;

Referências: Almeida Filho, Naomar De. Reconhecer Flexner: Inquérito Sobre Produção De Mitos Na Educação Médica No Brasil Contemporâneo. Cad. Saúde Pública, Rio De Janeiro, V. 26, N. 12, Dec. 2010 . Available From . Access On 14 Aug. 2011. Http://Dx.Doi.Org/10.1590/S0102-311x2010001200003.Ferreira, Ricardo Corrêa; FIORINI, Vânia Maria Lopes; Crivelaro, Everton. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, June 2010 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000200004;

A Importância dos Cenários de Aprendizagem na Formação em Saúde com Vistas à Integralidade.

Maria da Graça Guimarães Martins (1); Lilian Koifman (1); Sandra de Matos Botelho da Costa (1); Isabela Andrade Vidal (1); Carolina Neiva Guedes da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Identificação do Problema: Paciente diabética de 66 anos, viúva, com severa deficiência visual, atendida sozinha no ambulatório, morando em companhia do seu neto, que utiliza o domicílio apenas para dormir. Apresenta glicemia muito elevada, com dificuldade no uso correto da Insulina. Atendimento da paciente pelos estudantes de medicina de uma Universidade Federal Brasileira, em uma disciplina do terceiro ano do curso de Medicina, junto com o preceptor, de modo a vivenciar na prática os problemas de atendimento aos pacientes. **Cenário:** Hospital Municipal, unidade municipal de saúde de nível terciário da rede pública de um município brasileiro, ambulatório de atendimento aos portadores de Diabetes Mellitus, onde se desenvolve atividades práticas de uma disciplina do curso de Medicina de uma Universidade Federal Brasileira, com os alunos do 6º período. **Desenvolvimento:** A reforma curricular deste curso de Medicina, ocorrida no início da década de noventa, dotou com prerrogativa a inserção dos alunos em rede hierarquizada de serviços, com a finalidade de desenvolver um aprendizado que permitisse compreender a dimensão das ações de saúde em uma população, proporcionando a percepção ampla de seus problemas e a intervenção na realidade estudada. Distingue-se nesse currículo, o Programa Prático-Conceitual, especialmente, uma disciplina do terceiro ano, com atividades práticas, cujo grande desafio é compor uma rede de saberes centrados na integração aprendizagem-extensão-pesquisa. O caso em questão demonstra a importância desta disciplina, ao possibilitar a inserção dos estudantes em um ambiente de prática que proporciona uma reflexão profunda acerca do contexto em que se desenvolve o processo saúde-doença e dos desafios na resolução dos problemas vivenciados na prática. **Principais Resultados:** Diante da dificuldade visual da usuária em identificar a medida correta de insulina a ser usada, os estudantes idealizaram a confecção de uma ranhura na ponta e outra no corpo do êmbolo da seringa de Insulina, de forma a permitir a identificação tátil da dose correta. Essa estratégia conferiu autonomia à usuária em relação ao seu próprio cuidado de saúde. A partir da identificação do problema apresentado pela usuária, os estudantes se sensibilizaram e buscaram de forma criativa uma solução eficiente para o mesmo. Essa experiência permitiu consolidar um aprendizado para além da técnica, ampliando o olhar frente ao cuidado na observação da problemática vivenciada pela usuária. **Conclusões:** Os encontros que emergem do campo da práxis possibilitam, através de uma relação dialética, que a formação, além do aspecto informativo, se revista de um caráter essencialmente reflexivo

Livro 1.indb 754 3/1/2012 09:01:04

e vivencial, solidificando o surgimento de novos saberes e possibilidades de ação. Ressalta-se a valorização da integralidade, na atenção ao usuário em questão, com vistas à consolidação de projetos terapêuticos que atendam de forma plena às suas demandas e, também, como eixo norteador da formação na área da saúde.

Palavras-chave: formação em saúde; integralidade; cuidado em saúde;

Referências: 1) Saippa-Oliveira, G.; Koifman, L.; Marins, J. J. N.. A Busca Da Integralidade Nas Práticas De Saúde E A Diversificação Dos Cenários De Aprendizagem. O Direcionamento Do Curso De Medicina Da Uff. In: Pinheiro, R.; Mattos, R. A. Cuidado: As Fronteiras Da Integralidade. Rio De Janeiro: Uerj/Ims/Cepesc/Abrasco, 2008. P.309-321.2) Saippa-Oliveira, G.; Koifman, L.; Pontes, A. L. M. As Agendas Públicas Para As Reformas E Sua Releitura No Cotidiano Das Práticas Da Formação: O Caso Da Disciplina Trabalho De Campo Supervisionado. In: Pinheiro, R.; Mattos, R. A. Construção Social Da Demanda: Direito À Saúde/ Trabalho Em Equipe/ Participação Em Espaços Públicos. Rio De Janeiro: Uerj/Ims/Cepesc/Abrasco, 2005. P.129-145.;

A Influência da Condição Social como Fator Limitante da Escolha Profissional e o Trabalho na Construção da Motivação dos Jovens Através da Interatividade e do Protagonismo Juvenil

Sônia Mara Alexandria Ferreira (1); Cristiane Miranda Tomi Rosa (1); Michelle Antonia Morilha Alves Futer (1); Murilo Ferreira de Souza (1); Thays da Cruz Benites Avila de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ANHANGUERA-UNIDERP;

Durante todo o desenvolvimento biopsicossocial da maioria dos jovens, observa-se uma forte influência de sua condição social como limitante da escolha profissional. O Projeto Semear foi desenvolvido visando trabalhar este aspecto. Na Escola Estadual Dolor Ferreira de Andrade, no município de Campo Grande-MS, foram realizados 16 encontros com intervalo de 15 dias entre cada um, com 40 alunos de 14 à 21 anos que compunham uma sala de 2° ano do Ensino Médio considerada "indisciplinada" segundo o juízo de valor da coordenação da escola. Os temas trabalhados em cada encontro tinham estreita relação com o problema identificado e seguiam uma linha de raciocínio para a construção da motivação dos jovens e superação das suas dificuldades. Iniciamos com uma dinâmica de apresentação para interação entre os alunos e os acadêmicos, seguindo os demais encontros com os seguintes assuntos: família, busca pelo corpo perfeito, sexo, métodos contraceptivos e DSTs, auto-estima, motivação, superação e profissão. A interatividade e o protagonismo juvenil foram o centro da metodologia utilizada pelos acadêmicos, onde foram priorizadas dinâmicas em pequenos grupos, teatros, debates e vídeos. A visita à Feira das Profissões, evento promovido anualmente pela Universidade Anhanguera-Uniderp; juntamente com a presença dos profissionais das áreas de maior interesse pelos alunos nos últimos encontros, auxiliaram na desmistificação das carreiras ao expor suas histórias de superação e como é a realidade de cada profissão.Também foram apresentados programas dos Governos Federal, Estadual e Municipal, que auxiliam o ingresso do estudante à vida acadêmica. Ao final das atividades do projeto observamos mudanças de conduta, pensamento e amadurecimento tanto dos alunos quanto dos acadêmicos; reorganização do pensamento-mágico comum ao jovem perante uma reavaliação da distorção da realidade; desenvolvimento da pró-atividade diante das dificuldades; ampliação das opções de escolha da profissão e melhoria da auto-estima. Trabalhar o protagonismo juvenil possibilitou o pleno exercício da cidadania em condições de dignidade, liberdade, autonomia, bem como o despertar de propagadores do tema. A auto-estima, foi um aspecto crucial a ser trabalhado ao passo que superar entraves internos possibilitou o auto-conhecimento, a crença na sua capacidade e o despertar da consciência para o fato de que condição social não é fator determinante para atingir suas perspectivas para o futuro.

Palavras-chave: condição social; escolha profissional; protagonismo juvenil;

Referências: Lanças, José Ney. O Meu Primeiro Emprego: A Chave Do Sucesso Para Quem Está Começando. Rio De Janeiro: Campus, 2003Park, M. B, Fernandes, R. S. (orgs). Educação não-formal: contextos, percursos e sujeitos. Campinas: Editora Setembro, 2005;

Livro 1.indb 755 3/1/2012 09:01:04

A Inserção do Estudante de Medicina na Atenção Primária à Saúde.

Luísa Lima Castro (1); Walace Fernandes Loures (1); Regiane Veloso Santos (2); Marcos Xavier Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - Secretaria Municipal de Saúde;

Identificação do Problema: Muitas escolas médicas não oferecem aos alunos a oportunidade de desenvolverem ações de promoção da saúde junto à comunidade [1]. **Cenário:** área de abrangência do Centro de Saúde São Gabriel, na cidade de Belo Horizonte-MG. **Desenvolvimento:** O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) tem como objetivo, dentre outros, permitir que estudantes da área da saúde vivenciem a Atenção Primária à Saúde. O Grupo do PET-Saúde São Gabriel é composto por dez estudantes de diferentes cursos, seis preceptores e um tutor. Esses alunos desenvolvem várias atividades com o tema "Saúde e Ambiente" junto à comunidade local, dentre elas: 1) Programa de castração de animais, que visa o controle populacional desses e consequente redução da incidência de zoonoses, em especial Leishmaniose Visceral Americana. 2) Realização de palestras interativas na sala de espera do Centro de Saúde, com temas voltados à promoção da saúde e de acordo com a demanda dos próprios usuários e funcionários, como: prevenção da hipertensão arterial, posse responsável de animais e higiene bucal. 3) Atividades de educação em saúde em creches , escolas e grupos da comunidade; 4) Semana de Educação em Saúde, composta de palestras, oficinas e gincanas com ênfase na saúde da criança, do adolescente, do idoso e da mulher. Além disso, os alunos acompanham a rotina de cada setor da Unidade de saúde. Resultados e **Conclusões:** a participação no PET-Saúde possibilita aos alunos um contato direto com a comunidade, melhor compreensão do processo de trabalho de um centro de saúde, da realidade do sistema Público de Saúde, e, portanto, de suas qualidades e limitações. Além disso, o projeto permite que o estudante de medicina interaja com estudantes de outras áreas, promovendo um crescimento pessoal e preparando-os para o trabalho em equipe, fundamental para a estratégia da Saúde da Família [2]. Finalmente, o programa beneficia a comunidade, que participa das atividades realizadas para obtenção de autonomia e melhor qualidade de vida, além de fornecer aos ex-alunos do PET-Saúde uma nova visão da possibilidade de atuação como profissionais do Sistema Público de Saúde na própria Unidade São Gabriel.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde;

Referências: Cavalcante Neto, P.G.; Lira, G.V.; Miranda, A.S. Interesse Dos Estudantes Pela Medicina De Família: Estado Da Questão E Agenda De Pesquisa. Revista Brasileira De Educação Médica, Rio De Janeiro, V. 33, N.2, Jun.2009. . Acesso Em: 06 De Agosto De 2011. Kell, M.C.G.; Shimizu, H.E.. Existe Trabalho Em Equipe No Programa Saúde Da Família? Ciência E Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, Jun.2010. . Acesso em: 06 de Agosto de 2011.;

A Integralidade da Assistência aos Usuários do SUS na Lógica da Referencia e Contra-Referência no Ensino: Relato de Pratica.

Apolianny de Araujo N. dos Anjos (1); Bruna Rodrigues Beltrão (1); Marilia Clara Barbosa da Silva (1); Jessyka Emília Rabelo (1); Iara Medeiros de Araújo (1); Maria Alinete Moreira Menezes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMENE;

A atenção básica é extremamente importante para que o usuário possa assegurar o acesso a rede através do mecanismo de referencia nos diversos níveis de atenção (BOTAZZO, 1999). Segundo Franco (2003), uma maior resolutividade da assistência prestada em nível das Unidades Básicas de Saúde poderá reduzir a demanda por consultas especializadas e exames, especialmente os de maior complexidade, reservando os recursos públicos para garantir os procedimentos realmente necessários.Este trabalho busca relatar a experiência dos discentes do curso de medicina do terceiro período da FAMENE, mediante a disciplina Integração, Serviço Ensino, e Comunidade (ISEC), em parceria com a Secretaria de Saúde do Município de Cabedelo-PB, nos serviços de atenção básica, média e de alta complexidade, buscando entender melhor a importância da integralidade entre os diversos serviços de assistência à saúde. A partir de leituras e debates em sala de aula, os alunos são inseridos na atenção básica, por intermédio da Unidade de Saúde da Família analisavam os prontuários dos usuários como proposta de conhecer as possíveis causas do processo de adoecimento daquela população e como estão inseridos na rede de serviços de saúde. Em seguida, eram agendadas visitas as casas desses usuários com o propósito de observá-los e mediante dialogo, abrirem discussão sobre o acesso, caso necessário, a atenção secundária e terciária no serviço, e concluindo a partir dessa prática, sugestões para melhoria no serviço como: relação paciente e profissional na atenção básica, dialogo entre o sistema de referência e contra-referência e a educação permanente para os profissionais envolvidos com os três níveis de assistências, colocando como resultados, a compreensão sobre o usuário e o serviço, partindo do principio essencial que rege o SUS.

Palavras-chave: População; Educação; Sistema Único de Saúde;

Livro 1.indb 756 3/1/2012 09:01:04

Referências: Botazzo, C. Unidade Básica De Saúde: A Porta De Entrada Revisitada. Bauru: Edusc, 1999Franco, T.B., Processos De Trabalho E Transição Tecnológica Na Saúde: Um Olhar A Partir Do Sistema Cartão nacional de saúde, in Pensar BH: Política Social, N. 8, Belo Horizonte, out/dezembro de 2003.;

A Interdisciplinaridade como Ferramenta Indutora da Formação Médica: A Experiência da Universidade Severino Sombra

Bernardo Nogueira Pieroni (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USS;

Durante muitos anos a formação profissional na área de saúde privilegiou estratégias pedagógicas que valorizavam o conhecimento, sem contudo, considerar as necessidades da aprendizagem discente. Quando o ensino supera a metodologia tradicional da transmissão vertical de conhecimentos, com maior ênfase no ensino do que na aprendizagem, voltando-se para a missão de atuar na produção de serviços, ganha destaque, na contextualização da integração ensino-serviço, estratégias pedagógicas inovadoras e a inserção comunitária como espaços de conformação de um novo ator (STELLA et al., 2009). Dessa forma, impõe-se contemplar na formação acadêmica, a dimensão interdisciplinar do processo saúde/doença, para que o futuro profissional de saúde tenha despertada a sua sensibilidade e a sua consciência para todas as questões que compõem as necessidades apresentadas em seu cotidiano de trabalho (CABRAL, et. al., 2008), tornando-se um agente promotor da qualidade de vida da população, e indutor do trabalho em equipe. O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência inovadora do curso de Medicina da Universidade Severino Sombra em experimentar uma prática comunitária interdisciplinar A referida instituição de ensino, que agrega entre outros, os cursos de Medicina e Odontologia, ao realinhar o currículo de seus cursos à proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais, valorizando a atenção à saúde, levou os alunos dos referidos cursos para uma prática interdisciplinar no bairro Ipiranga, na periferia do município de Vassouras, estado do Rio de Janeiro. Com um planejamento prévio de atuação, a partir dos dados secundários do sistema nacional de informação em saúde, e primários coletados a cada semana de atividade, cada dupla de alunos do curso de Medicina visita uma família, levando cuidados básicos no âmbito educacional, promocional, sócio econômico, ambiental e curativo, em relação aos agravos que a acometem. Em cada domicílio, junta-se à dupla de alunos, um acadêmico de Odontologia para que, da mesma forma, controlem os agravos bucais do núcleo familiar, e experimentem uma prática interdisciplinar. Dentre os principais resultados, observa-se uma melhora na qualidade de vida das pessoas visitadas, bem como a restauração da relação profissional-paciente e o aprimoramento da formação desses estudantes com conteúdos complementares e interdisciplinares. Para o aluno torna-se um aprendizado diferenciado em suas vidas, com a experiência em um campo de prática mais humanitário, deslocando o olhar da medicina sobre a doença para o indivíduo como um todo, em sua fragilidade e no contexto de seus problemas, reafirmando que a saúde não se resume a apenas não estar doente. Conclui-se que na formação acadêmica, ao graduando não cabe apenas tratar, ele tem que compreender tudo que envolve a família e o seu entorno, que ultrapassam a assistência curativa. Neste sentido, a interdisciplinaridade contribui com a mudança paradigmática ao trazer novos cenários e estratégias pedagógicas inovadoras de compartilhamento do conhecimento, sem fragmentá-lo em microcampos do saber.

Palavras-chave: Atenção à saúde; Ação comunitária; Medicina comunitária;

Referências: Stella, Rcr; Abdalla, Ig; Lampert, Jb; Perim, Gl; Aguiar-Da-Silva, Rh; Costa, Nmsc. Cenários De Prática E A Formação Médica Na Assistência Em Saúde. Rev. Brás. Educ. Med. 33 (1 Supl. 1): Pp. 63-69; 2009.Cabral, Pe; Machado, Jlm; Machado, Vmp; Pompílio, Ma; Vinha, Jm; Ayash, W; Mattos, Mci. Serviço e Comunidade, Vetores para a Formação em Saúde: o Curso de Medicina da Uniderp. Rev. Brás. Educ. med. 375 32 (3): pp. 374 – 382; 2008.;

A Liga de Oncológia Clínica e Cirúrgica e Sua Inserção na Comunidade

Talita Sposito (1); Rafael Arregui (1); Carlos Augusto Faria (1); Fábio Souza (1); Marcelle Souza (1); Daniela Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

A LIONCC-Liga Acadêmica de Oncologia Clínica e Cirúrgica foi criada em 2010, com o objetivo de inserir os acadêmicos de Medicina nos espaços oncológicos. A intenção é promover a integração entre alunos de graduação, professores e profissionais dos serviços da área oncológica, aprimorar o conhecimento científico; divulgar através de publicações os resultados alcançados durante as atividades da Liga; aperfeiçoar a relação acadêmico-paciente, através de atendimentos ambulatoriais; iniciar o acadêmico em estudos experimentais, pesquisa e extensão; promover cursos,

Livro 1.indb 757 3/1/2012 09:01:04

simpósios e congressos, com participação de alunos, professores e profissionais; realizar atividades de prevenção em saúde, junto à comunidade acadêmica, profissional e sociedade; boa formação profissional visto que nenhuma área médica está isenta do contato com as neoplasias; ideário de ligação médico-paciente não apenas fundamentado na técnica, mas também humanizada, tendo como princípios acolhimento e confiança; conhecimento de formas alternativas de tratamento, tanto de formas curativas como de formas paliativas; abordagem biopsicossociocultural do paciente desde o diagnóstico até o final do tratamento,inclusive no aspecto multiprofissional; entendimento das novas publicações em pesquisas e técnicas de tratamento, prevenção e orientação do paciente. Para tanto a LIONCC fez parcerias com instituições como: o INCA – Instituto Nacional do Câncer (visando aprimorar a área de pesquisa, com um Projeto em andamento no Departamento de Genética Oncovirologia – HPV em gestantes HIV positivas); ACCA/SSP- Associação de Combate ao Câncer de São Sebastiao do Paraíso/MG (uma pequena ONG que têm como principal objetivo dar orientações aos pacientes oncológicos fora do ambiente hospitalar, na qual ao acadêmicos têm contribuído através da criação do Banco de Informação – no qual os acadêmicos constroem material de prevenção e de informação (nutricional, fisioterapia, judicial e outras) orientando os pacientes quanto aos seus direitos e orientando com medidas profiláticas de saúde); N.A.O/HUAP- Núcleo de Atenção Oncologica do Hospital Universitário Antônio Pedro (no qual são promovidas atividades na sala de espera em todas as datas comemorativas como Natal/Páscoa/ Dia das Mães/ Festa Junina, através de festas que integram os acadêmicos, os funcionários do Núcleo e os pacientes, dando ao ambiente um caráter mais humano de atendimento, com resultados vistos ao longo do ano passado e desde de como as relações entre pacientes e funcionários se tornaram mais sólidas e em como isso aumenta o comprometimento dos funcionários com o trabalho ao mesmo tento que ensina aos acadêmicos uma forma não tanto fisiopatológica de se relacionar com os pacientes) e com o Instituto Desiderata- Rio em que os acadêmicos participam junto com a direção do instituto na tarefa de trabalhar para o fortalecimento de políticas públicas em educação e saúde que proporcionem às crianças e adolescentes diagnóstico precoce e excelência no tratamento do câncer, ajudando a organizar os eventos do grupo e participando como voluntários dos campos de atendimento às crianças.

Palavras-chave: oncologia; ensino; extensão;

Referências: A Universidade,A Extensão Universitária E A Produção De Conhecimentos Emancipadores; Castro, Luciana Maria Cerqueira – UERJManual de Oncologia Lpinica da União Internacional Contra o Câncer;

A Necessidade de Assistência Direcionada a Adolescentes no Centro de Saúde de Sobradinho

Ludimilla de Sousa Alves (1); Luissa Marques de Brito (1); Aline Kellen Carmo Guimarães (1); Gabriela Gomes de Santana Berigo (1); Nayara Cristina Pereira (1); Sylvia Maria Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: Observamos a ausência de um serviço de saúde específico e sistematizado, além da falta de equipe multiprofissional capacitada para prestar atendimento as adolescentes do sexo feminino. Conseqüêntemente, esse público ficava desassistido quanto ao suporte assistencial preconizado pelas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens. **Cenário:** CSS-II e no Centro de Ensino Médio 01 de Sobradinho-DF. **Desenvolvimento:** Realizamos um estudo observacional fundamentado no Arco de Maguerez. Foram entrevistados uma amostra randômica de 92 adolescentes mulheres na faixa etária de 15 à 20 anos, 17 mães de adolescentes e 14 servidores por um grupo de pesquisadores de 10 estudantes com perguntas semi-abertas. Foi questionada a importância da criação de um dia de atendimento exclusivo, com um ginecologista específico e as justificativas. Se a criação de um dia de atendimento exclusivo atrapalharia o andamento das atividades do centro; se haveria resistência por parte dos servidores; se haveria melhor adesão ao pré-natal com a criação do serviço e os principais temas que julgavam despertar o interesse do adolescente. Após, foi feita uma apresentação destinada à diretora do CSS-II de Sobradinho-DF, à chefe de enfermagem do centro e à assistente social responsável pela entrega da cartilha do adolescente a fim de mostrar os resultados e despertar uma reflexão sobre a necessidade de criação do serviço específico para as adolescentes. Resultados: Quanto à criação do serviço e a justificativa, 91,6% dos adolescentes julgaram importante, pois se sentiriam mais confortáveis (20,51%); haveria melhor diálogo(20,5%) e mais atenção (10,25%). A respeito de uma possível palestra antes da consulta, 97,6% acharam a proposta interessante, os temas mais citados: gravidez (34%); DST(21%) e sexualidade(19%). Entre as mães, todas dizem que é importante a criação de um dia voltado para o atendimento exclusivo de adolescentes. Em relação aos servidores, a maioria (92,8%) acredita que a criação do atendimento de adolescentes não atrapalharia o andamento do serviço no Centro, justificando que não há nenhum programa voltado para o adolescente (60%). **Conclusão:** Percebemos que um serviço especializado para adolescentes pode proporcionar uma abordagem mais adequada e atrativa a essa faixa etária, estimulando-as a buscar o centro de saúde para receber o atendimento e informações necessárias sobre diversos temas recorrentes nessa fase. Concluímos que na ausência de suporte biológico e psicológico qualificado e

Livro 1.indb 758 3/1/2012 09:01:04

direcionado, essas jovens continuarão se sentindo pouco acolhidas na unidade de saúde. Isso revela que não é possível prestar atenção integral a saúde das adolescentes sem considerar suas particularidades, sendo necessário que o CSS-II adapte seu atendimento e qualifique seus profissionais. Notamos que nossa interação com serviço de saúde, as devolutivas e intervenções que realizamos é profícua, gerando intercâmbio de conhecimento e promoção de mudanças, o CSS-II inclusive se comprometeu a trabalhar para criar condições propícias para a implantação do serviço de atendimento para adolescentes.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Promoção da saúde; Assistência à saúde;

Referências: Yazlle,M. E. H.D.; Gravidez na adolescência.Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. vol.28.número 8 Riode Janeiro. Aug. 2006.A adolescente grávida e seu serviços de saúde no município, Ministério da Saúde, 2000;

A Participação de Acadêmicos de Medicina em Pesquisa sobre Hipertensão Arterial em Parceria com o SUS no Nível da Atenção Básica à Saúde em Sobral, CE.

Júlio César Cunha De Medeiros (1); Natacha Campos Arriaga (1); Réjelos Charles Aguiar Lira (1); Geison Vasconcelos Lira (1); Pedro Gomes Cavalcanta Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

A hipertensão afeta de 11 a 20% da população adulta com mais de 20 anos. Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) é definida como uma pressão arterial (PA) de 140/90mmHg ou maior. A pré-hipertensão corresponde a uma pressão arterial de 130-139/80-89mmHg. As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade na população brasileira. Pode ser desencadeada por vários fatores. Pensando nisso, foi desenvolvida uma pesquisa com o objetivo de mensurar a prevalência da HAS no município de Sobral.**Cenário:** relato de experiência da pesquisa da prevalência da hipertensão no município de Sobral. Apresenta reflexões sobre a pesquisa e sua relevância. Descreve as impressões de um estudante sobre as dificuldades da pesquisa de Prevalência de Hipertensão. tem por objetivo compartilhar a experiência com outros estudantes, visando ao auxílio da execução de pesquisas futuras.**Desenvolvimento:**Um curso de preparação foi oferecido aos participantes da pesquisa, para a correta utilização dos instrumentos, visando à execução correta do exame físico e à fidedigna dos resultados encontrados. Além do exame físico, foram realizados questionários que abordavam vários aspectos: condições sócio-demográficas; fatores de risco; condições de saúde; registro dos resultados de exames. Utilização do termo de consentimento livre e esclarecido. Instrumento lido e explicado pra cada participante da pesquisa. Distribuição de encaminhamentos para os casos de pré-hipertensão e hipertensão. Cinquenta (50) pessoas foram entrevistadas numa população heterogênea, perfazendo um total de 25 casas do bairro Pedrinhas do município de Sobral. **Principais Resultados:** desinformação sobre os malefícios do tabagismo; desinformação sobre os malefícios da HAS; população carente de atenção e informação, principalmente na área da saúde; condições sócio-econômicas influenciaram nos resultados da pesquisa, quesito entendimento e colaboração com o pesquisador; nível cultural estava diretamente ligado ao nível econômico e à fidedignidade dos dados colhidos; menor tempo para entrevista na parcela com maior renda; parcela da população com menor redá teve maior aceitabilidade das informações e um maior acolhimento do pesquisador, porém necessidade de uma explanação maior sobre alguns assuntos relacionados; maior aceitabilidade do exame físico pela parcela de menor nível econômico; adesão equivocada ao tratamento, principalmente entre a parcela do grupo pesquisado de idade mais avançada.**Conclusões:**A importância da busca ativa de casos de HAS no município de Sobral, para planejar estratégias visando a diminuir a incidência e a prevalência da HAS, cuja prevenção torna-se difícil, devido ao amplo espectro de fatores desencadeantes e a falta de informação. Daí a importância da participação do estudante em programas de estratégia de promoção de saúde do Governo Federal. Além da importância da participação precoce do estudante na atenção à comunidade, criando vínculos com a atenção básica.

Palavras-chave: Hipertensão; SUS; Atenção Básica à Saúde;

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde, PROTOCOLO De Hipertensão Arterial-HAS E Diabetes Mellitus-DM. Brasília, 2001. CEARÁ. Secretaria De Saúde, Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão, Projeto de diabetes mellitus e hipertensão arterial do estado do Ceará. Fortaleza, 1990.;

Livro 1.indb 759 3/1/2012 09:01:04

A Participação de Acadêmicos do Curso de Medicina Promovendo Saúde em Evento Comunitário

Sandro Batista de Andrade Júnior (1); Norrara Amanda Teles Martins (1); João Paulo Oliveira Santos (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: Na formação médica é fundamental que o acadêmico consiga transformar o conhecimento teórico adquirido, colocando em prática este aprendizado na prática clínica e prestando serviços à comunidade. No entanto, nem sempre a devolutiva à comunidade é desenvolvida de forma satisfatória, deixando de ser uma experiência enriquecedora para o discente e tornando-se, em muitas ocasiões, desgastante. Neste contexto, é importante que a universidade estimule a participação efetiva de seus discentes em eventos comunitários para a realização de diferentes atividades como intuito de aprimorar sua formação acadêmica e crescimento profissional e pessoal. **Cenário:** Evento comunitário conduzido em ambiente acadêmico em maio de 2011, no qual participaram ativamente docentes e discentes do curso de medicina e de outros departamentos da área de saúde e jurídica. Nos diversos prédios da instituição foram montados desde áreas de entretenimento e assistência jurídica para a população como de atendimento médico incluindo ambulatórios e laboratórios de análises clínicas. **Desenvolvimento:** Este evento proporcionou a disponibilização gratuita à população de consultorias, minicursos, oficinas, serviços na área jurídica, saúde e meio ambiente, apresentações culturais, recreação, lazer e visitas monitoradas a museus e laboratórios. Especificamente na área de saúde, os acadêmicos dos cursos de fonoaudiologia, enfermagem, biomedicina e medicina tiveram como função principal assistir aos pacientes presentes de acordo com suas necessidades. Foram realizadas pelos acadêmicos de medicina triagens clínicas endocrinológicas, oncológicas, dermatológicas, oftalmológicas, cardiológicas e ginecológicas, além de exames de ultrassonografia, eletrocardiograma, fundoscopia, alergia e alguns exames laboratoriais de análises clínicas. **Principais Resultados:** Ao final dos três dias deste evento realizou-se um total de 83.910 atendimentos somente na área de saúde e mais de 1.500 exames laboratoriais de análises clínicas. **Conclusões:** A possibilidade de acesso gratuito a diversas atividades e serviços em diferentes áreas, promovida pela universidade, proporcionou à população a minimização ou resolução de determinadas situações. Os serviços da área de saúde foram essenciais tantos em termos de prevenção de doenças como na monitorização diagnóstica de patologias. Dessa forma, para os discentes do curso de medicina observou-se que os eventos comunitários fortaleceram não somente sua formação profissional clínica, com a aplicação de condutas de prática médica, como também no âmbito psicossocial, promovendo saúde à população carente.

Palavras-chave: Triagem; População; Estudantes de medicina;

Referências: Ferreira, Mauro Luiz Schmitz et al . Feira de saúde do curso de medicina da UFRR: uma aproximação com a comunidade. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, Jun. 2010 . TORRES, Albina Rodrigues et al . Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 27, Dec. 2008 .;

A Pratica da Visita Domiciliar Junto aos Agentes Comunitários de Saúde no Internato Médico da PUC-GO: O Exercício da Equipe Multidisciplinar

Jordanna Sant´Anna Diniz e Moura (1); Nathany Ribeiro Barbosa (1); Sebastião Leite Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: O ensino de medicina no Brasil tem passado por reformulações curriculares, visando adequação da prática médica às necessidades sociais. Atualmente, várias universidades brasileiras adotam a metodologia da aprendizagem baseada em problemas (ABP, do inglês Problem Based Learning ou PBL). Nesse contexto, o internato médico da PUC Goiás tem enfoque pedagógico em duas metodologias: o PBL e a problematização visando uma formação ético-humanista, generalista e funcional. O presente trabalho visa abordar o PBL e sua integração curricular com as equipes do programa de saúde da família, metodologia que contribui com a estratégia de cumprir os objetivos de integrar de maneira interdisciplinar os acadêmicos no serviço publico de saúde.**Cenário:** A inserção dos acadêmicos se dá em trios e quartetos em unidades de atenção básica a saúde da família durante um período de oito semanas. Nessa unidade acompanham de consultas médicas, coletam de exames de prevenção, realizam de visitas domiciliares e demais funções que possam ser atribuídas aos mesmos na unidade. Os acadêmicos possuem metas a serem cumpridas ao longo deste rodízio, o que os estimula a buscar o contato com a comunidade local e se integrarem com a equipe, trabalhando junto aos agentes comunitários de saúde, enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.**Desenvolvimento:** Com a vivência semanal na UABSF

Livro 1.indb 760 3/1/2012 09:01:04

o acadêmico busca maneiras de integrar os conhecimentos das aulas práticas e teóricas. Devido a pratica diaria de diferentes atividades o acadêmico se torna mais confiante em suas habilidades e aprimora sua relação médico-paciente, além de vivenciar um trabalho em equipe multidisciplinar diferente do seu ambiente hospital escola. Permite-se ao acadêmico conhecer a realidade do serviço de saude local e aprender a lidar com as adversidades do dia a dia. **Principais Resultados:** A partir da integração da metodologia com a prática clinica há uma maior satisfação dos acadêmicos em aplicar seus conhecimentos e aumentar seu aprendizado nas situações cotidianas. Isso se justifica pela maior possibilidade de desempenho das atividades básicas na pratica medica em um ambiente onde a presença do interno é valorizada pela equipe multidisciplinar e pela população local. Nas visitas domiciliares, os acadêmicos interagem com os moradores da região, orientando os mesmos quanto às praticas de saúde comunitária. É perceptível o crescimento profissional obtido desde as visitas domiciliares que foram desempenhadas desde o segundo semestre do curso medico pelos acadêmicos em relação às visitas realizadas no internato. O potencial de mudança na comunidade pelos acadêmicos no internato é resultado das habilidades adquiridas ao longo do curso médico.**Conclusões:** Dessa forma, o PBL possibilita de maneira objetiva, a interação entre áreas básicas e aplicação desse aprendizado na prática médica. O acadêmico questionador, que tem acesso a docentes integrados, se identifica mais com a metodologia proposta, relaciona a mesma com o cotidiano, tem uma visão mais humanizada dos casos e é avaliado, não só pelo conteúdo que detém, mas por suas habilidades e atitudes em conjunto.

Palavras-chave: internato; visita domiciliar; integração;

Referências:

Berbel, N.A.N. A Problematização E A Aprendizagem Baseada Em Problemas: Diferentes Termos Ou Diferentes Caminhos? Interface - Comunicação, Saude E Educação, 2 (2): 139-154; 1998.Cyrino, E.G., Torrales-Pereira, M.L., Trabalhando com estrategias de ensino-apredizado por descoberta na area de saude: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cadernos de saude pública, 20 (3): 780:788; 2004;

A Prática Ambulatorial como Modelo de Ensino e Desenvolvimento de Habilidades Essenciais ao Atendimento Clínico em Ambulatório Referência no Atendimento de Doenças Cerebrovasculares

Danilo Gomes Quadros (1); Daniele Menezes de Amorim (1); Leo Gordiano Matias (1); Marianna Pinheiro Moraes de Moraes (1); Pedro Antonio Pereira de Jesus (1); Jamary Oliveira Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: O conhecimento acerca das neurociências é fundamental à formação completa do estudante de medicina e à compreensão dos pacientes em seus múltiplos aspectos. Na prática assistencial generalista e preventiva, preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, é imprescindível o desenvolvimento de habilidades de atendimento nas diversas áreas do conhecimento médico. Observa-se, porém, uma carência no ensino das ciências neurológicas, sobretudo nos campos de prática, em diversas faculdades de Medicina brasileiras. **Cenário:** O ambulatório de doenças cerebrovasculares foi idealizado por um grupo de estudantes e professores-orientadores, visando preencher essa lacuna, bem como promover um melhor atendimento aos pacientes vítimas de acidente vascular cerebral. A unidade é integrante da rede pública estadual e funciona às sextas-feiras, das 13 às 19 horas, onde são realizados atendimentos e triagens para novas admissões, obtendo assim um contingente considerável de pacientes atendidos. **Desenvolvimento:** O objetivo primaz do atendimento é a investigação etiológica do acidente vascular cerebral, a fim de promover a prevenção secundária adequada. O manejo clínico de fatores de risco para recorrência da patologia – como hipertensão, diabetes e dislipidemia – é procedido de forma devida à prevenção e melhora da qualidade de vida dos pacientes. Após atendimento de triagem com os professores-orientadores, o paciente passa a ser atendido por um estudante, que acompanha a sua evolução, sendo que este, a cada nova consulta, rediscute o caso com os primeiros. **Principais Resultados:** Através da prática ambulatorial, o estudante desenvolve habilidades na realização da anamnese e exame físico, na avaliação e solicitação de exames, no manejo terapêutico e nos critérios de encaminhamento do paciente, quando necessário. Adquire-se, ainda, prática no atendimento clínico e desenvoltura necessária à boa relação médico-paciente. O estudante passa ainda a conhecer o funcionamento de um ambulatório de referência nos seus vários aspectos (marcação, encaminhamento, referenciamento e acesso a prontuários). Durante a discussão dos casos clínicos, os preceptores incentivam o desenvolvimento, pelo discente, da formulação diagnóstica (nos aspectos topográfico, sindrômico e etiológico) e, em seguida, a melhor conduta terapêutica para o caso. Na atividade, o estudante aprofunda, também, seus conhecimentos sobre neuroanatomia, propedêutica geral e neurológica. A relevância do ambulatório na Saúde Pública justifica-se pela importância epidemiológica do acidente vascular cerebral: a principal causa de morte no Brasil e responsável por grande índice de invalidez na população economicamente ativa. **Conclusões:** Conclui-se que a prática ambulatorial instiga o estudo, propicia a fixação do componente teórico e o

Livro 1.indb 761 3/1/2012 09:01:04

desenvolvimento de diversas habilidades médicas, além de guardar inexorável importância populacional. Os alunos engajados nos atendimentos ambulatoriais relatam maior confiança no atendimento clínico e, por conseguinte, em sua futura prática médica.

Palavras-chave: Estágio Clínico; Ambulatório Hospitalar; Acidente Vascular Cerebral;

Referências: Stella, R.C. R. et al. Cenários de prática e a formação médica na assistência em saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. 2009; 33(1):63-69Naley, M. A.; Elkind, M. S.V. Outpatient training in neurology : History and future challenges. Neurology 2006;66;E1-6.;

A Territorialização como Instrumento Norteador de Ações Numa Unidade de Saúde da Família - Relato de Experiência

Rianne Keith Bernardo da Silva (1); Celina de Castro Querino Dias (1); Aine Katiane da Silva (1); Maria Janilce de Oliveira Magalhães (2); Robson da Fonseca Neves (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFPB; 2 - SMS-JP;

Para que a atuação dos profissionais inseridos no contexto da Medicina de Família e Comunidade possa ser eficiente no que diz respeito a lançar estratégias a fim de amenizar os agravos que acometem a comunidade, bem como atender suas necessidades no âmbito da saúde em geral, é imprescindível que esta equipe tenha o pleno conhecimento do território e da população em questão. Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), estudantes dos cursos de saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), têm a oportunidade de atuar na Unidade de Saúde da Família Grotão II, localizada no bairro Grotão, João Pessoa - PB. Para poder atuar no sentido de promover ações e estratégias de saúde junto aos usuários assistidos pela unidade, a equipe de profissionais, bem como os estudantes deram início à atividade de territorialização – na qual fez-se um estudo acerca da área de abrangência da USF. Os estudantes executaram ações que possibilitaram a produção de um panorama geral da situação de saúde dos usuários atendidos, bem como um retrato fidedigno da comunidade, no que diz respeito às suas condições de infra-estrutura, segurança, meio ambiente, entre outros aspectos que refletem na sua qualidade de vida. Para tanto, foram realizadas visitas de reconhecimento do ambiente, na companhia da médica da unidade, e observando as peculiaridades de cada rua, como por exemplo, se a mesma possuía saneamento básico. Foram utilizados mapas cartográficos para demarcar os limites das microáreas de abrangência e com os dados fornecidos pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) foram conhecidos dados demográficos, epidemiológicos, sociais, ambientais e sanitários. Já com o auxílio do levantamento das fichas "A" dos ACS, foi possível visualizar o quadro de saúde dos usuários, analisando e quantificando os agravos que mais lhe acometem. Através destas ações vimos que existem diversas fragilidades no âmbito da infraestrutura do bairro Grotão – muitas ruas ainda não são pavimentadas, há o acúmulo de lixo nas calçadas nas quais as crianças passam boa parte do tempo brincando, o que nos remete a outra fragilidade que é a falta de oportunidades de lazer para a população. Não há praças ou parques, o que faz com que as crianças brinquem nas ruas estando expostas a acidentes de trânsito, por exemplo. Quanto aos agravos mais freqüentes, vimos que é elevado o número de hipertensos, diabéticos, usuários de psicotrópicos, alcoólatras e fumantes. A falta de locais para que se possa exercer algum tipo de atividade física, acaba sendo um fator contribuinte para que a população torne-se sedentária, agravando os quadros de hipertensão arterial e diabetes. Já o alto índice de alcoolismo e tabagismo pode estar relacionado à precariedade de opções de lazer no bairro, principalmente quando se trata de jovens, os quais também mostraram uma tendência ao consumo de drogas e à marginalização social. Sendo assim, tal atividade se constituiu numa ferramenta que possibilitou o conhecimento das necessidades e potencialidades do território em questão. Permitindo a visualização dos problemas mais freqüentes, e facilitando o planejamento de ações adequadas à realidade local.

Palavras-chave: Medicina de Família e Comunidade; Serviços de Saúde; Planejamento em Saúde;

Referências: Santos, A.L.; Rigotto, R.M. Território E Territorialização: Incorporando As Relações Produção, Trabalho, Ambiente E Saúde Na Atenção Básica À Saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio De Janeiro, V. 8 N. 3, P. 387-406, Nov.2010/Fev.2011. Gondim, G.M.M. Et Al. O Território Da Saúde: A Organização Do Sistema De Saúde E A Territorialização. Disponível em: Acesso em: 08 de julho de 2011.;

Livro 1.indb 762 3/1/2012 09:01:04

A Territorialização na Estratégia Saúde da Família em Ponta Grossa, Paraná: Relato de Experiência por Acadêmicos de Medicina

João Remí de Freitas Júnior (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Ana Cláudia Garabeli Kluthkovski (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema O reconhecimento do território na área de atuação da equipe de saúde é fundamental para identificar grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, para o planejamento de ações de saúde. Diante disso, a territorialização faz parte do programa da disciplina de Práticas de Saúde I, constituindo, portanto, a primeira atividade prática desta disciplina, que os acompanha até o quinto ano, antes de ingressarem no internato. Nas áreas de abrangência das 3 equipes de saúde, dentre os agravos em saúde da população, os mais freqüentes incluem a hipertensão arterial, diabetes mellitus, cardiopatias, hipercolesterolemia e obesidade. Também estão presentes as dificuldades de entendimento dos pacientes sobre as doenças e conseqüências do não tratamento ou falta de controle dos fatores de agravo. Diante disso, entende-se que a territorialização caracteriza-se como uma maneira de melhor conhecer as condições em que vive a população, para estabelecer estratégias de enfrentamento. Cenário A estratégia foi desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde, em suas áreas de abrangência de três Equipes de Saúde da Família. Com uma cobertura de aproximadamente 10 mil pessoas. A população da área tem como apoio uma associação de moradores, uma Unidade Básica de Saúde, um Centro de Apoio ao Idoso e escolas públicas, além do comércio local. Desenvolvimento A territorialização foi planejada e executada de julho a novembro de 2010. Os então acadêmicos do primeiro ano da graduação em Medicina, orientados por uma docente, realizaram visitas domiciliares com agentes comunitárias de saúde, entrevistas com informantes-chaves e mapeamento do território, com identificação das áreas e micro-áreas de risco, o que possibilitou melhor entendimento do processo saúde-doença, enfatizando sua caracterização como um determinante biopsicossocial, conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Principais Resultados O mapeamento do território permitiu a identificação das áreas e micro-áreas de risco, com a confecção de maquetes pelos acadêmicos. As médias finais obtidas foram classificadas como boas para as três áreas avaliadas. Os itens com pior avaliação foram: produçã comunitária para auto-consumo, densidade populacional, animais domésticos em vias públicas, associação de moradores, aparelhos sociais e tempo de urbanização. Os itens com melhor avaliação foram: topografia, condições de moradia, abastecimento de água, rede de esgoto, eletricidade, sistema de drenagem, coleta de lixo e atendimento de saúde. Conclusão O processo de territorialização constituiu uma fase do aprendizado, pois contribuiu para o melhor entendimento da realidade em que viviam as pessoas e dos fatores que interferem no processo saúde-doença. Assim sendo, percebe-se o quão essencial é este primeiro contato observacional dos alunos com a comunidade em que são inseridos, criando um vínculo de respeito e cuidadosa atenção, para que precocemente já desenvolvam a prática de uma boa relação estudante-paciente, que se tornará, posteriormente, em relação médico-paciente.

Palavras-chave: territorialização; saúde da família; unidade básica de saúde;

Referências: Di Villarosa, F.N. Estimativa Rápida E A Divisão Do Território No Distrito Sanitário: Manual De Instruções. Brasília (Df): Opas - Série Serviços De Saúde, 1993.ALMEIDA, R. F. Et al. O processo de territorialização realizado pelos alunos do curso de medicina da UESB entre agosto de 2004 e janeiro de 2000. 3. ed. Jequié: Rev.Saúde.Com, 2007, p. 64-74;

A Visita Domiciliar como Instrumento de Interação entre o Aluno de Medicina e a Comunidade: Relato de Experiência

Julieth Ferreira Sousa (1); Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Klécio Holanda Leal de Freitas (1); Gustavo Dias Nascimento (1); Raphael Lacerda Barbosa (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: Com a reestruturação do currículo médico, os alunos têm sido inseridos cada vez mais cedo na comunidade, o que proporciona uma formação mais humanizada e pró-ativa. Neste sentido, a visita domiciliar é um instrumento que permite ao estudante de Medicina interagir com o meio em que vive, observar e conhecer seu cotidiano. É possível afirmar que esta estratégia é vital para a educação médica, pois fornece as bases para o aprendizado da saúde comunitária, visando ações de atendimento assistencial ou educativo. O presente relato descreve a experiência de um grupo de alunos do primeiro período de uma universidade pública no segundo semestre de 2010, durante a execução de um projeto apresentado à disciplina de Saúde, Sociedade e Meio Ambiente, que possui carga horária de 60 horas/aula. **Cenário:** Uma comunidade. **Desenvolvimento:** Os 50 acadêmicos da turma foram divididos em quatro grupos, cada qual responsável por acompanhar uma comunidade por meio de visitas domiciliares. Ao fim de dois meses foi apresentado um relatório por escrito das atividades. O bairro visitado pelos autores deste

Livro 1.indb 763 3/1/2012 09:01:04

trabalho possui 60.000 habitantes, sendo apontado como uma significativa invasão urbana da América Latina em termos populacionais. A primeira etapa do projeto consistiu em visitas à Unidade Básica de Saúde (UBS) da região, para conhecimento das principais ocorrências epidemiológicas da comunidade. Sob orientação dos responsáveis pela UBS e com acompanhamento dos Agentes de Saúde, iniciaram-se as visitas domiciliares, procedendo a aplicação de um questionário semi-estruturado para averiguação das condições sanitárias do bairro. O contato com a população entrevistada deu-se de forma amistosa e não houve rejeição à entrevista em nenhuma das residências abordadas. Os alunos puderam conhecer problemas comuns a uma população de periferia, como ausência de rede estruturada de esgoto, transporte, asfaltamento e coleta regular de lixo. Aspectos diversos foram observados nos lares visitados e, apesar de tratar-se de um bairro pobre, notou-se um contraste entre áreas de moradias mais elaboradas e confortáveis e áreas mais pobres. Ao final das entrevistas foram fornecidas informações básicas à população sobre diabetes, hipertensão arterial, higiene básica e medidas profiláticas e procedeu-se a distribuição de folhetos explicativos. No fim do período letivo, os alunos apresentaram em sala de aula os resultados obtidos em seus respectivos bairros e compartilharam suas experiências. Resultado: Mediante a realização deste projeto, o contato com a comunidade trouxe aos alunos a noção de responsabilidade profissional e a motivação para a busca de capacitação técnica adequada para atender à demanda da comunidade. **Conclusão:** considera-se de extrema importância a promoção de iniciativas como a descrita ainda nos períodos iniciais da formação médica, uma vez que a experiência dessa interação contribui para dotar o acadêmico com mentalidade inclinada ao atendimento humanizado de seus pacientes e ao contexto social em que está inserido.

Palavras-chave: Medicina.; Comunidade.; Educação Médica.;

Referências: Azeredo, Catarina Machado. Avaliação Das Condições De Habitação E Saneamento: A Importância Da Visita Domiciliar. Ciência & Saúde Coletiva, V.12, N.3, P.743-753, 2007.Ferreira, Ricardo Corrêa; Silva, Roseli Ferreira Da; Aguer, Cristiane Biscaino. Formação Do Profissional Médico: A Aprendizagem Na Atenção Básica De Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 31, n.1, p. 52 – 59, 2007.;

A Vivência Cotidiana do Diabetes numa Experiência de Ensino-Aprendizagem na Comunidade

Luis Felipe Betti Casagrande (1); Alexsander Silva Máscoli (1); Adriana do Carmo Mariano (2); Tiago Rocha Pinto (2); Antonio Pithon Cyrino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP; 2 - Secretaria Municipa de Saúde de Botucatu;

O Problema: A abordagem utilizada no ensino médico de doenças crônicas como o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) centra-se sobre as dimensões fisiopatológicas da enfermidade e terapêutica. Nesta perspectiva, a não adesão do paciente ao tratamento é tomada como falta de disciplina e conhecimento sobre a doença e as medidas de autocuidado. Nesta experiência desenvolveu-se processo de ensino-aprendizagem para que o aluno: apreenda a complexidade envolvida no autocuidado do DM2 e o caráter determinante das condições de vida, trabalho etc; possua uma abordagem com o paciente que, respeitando sua autonomia, o estimule a refletir sobre suas dificuldades e estratégias de enfrentamento. **Cenário:** Doze graduandos de medicina e enfermagem, divididos em pequenos grupos, tutorados por profissionais da rede local de saúde sob supervisão docente, acompanharam usuários de unidades básicas de saúde com DM2, ao longo de nove meses por meio de visitas domiciliares mensais. **Desenvolvimento:** Os alunos foram treinados na aplicação de questionário para levantar os obstáculos ao autocuidado. Este foi utilizado na primeira visita ao paciente e o perfil de dificuldades identificado serviu de roteiro para as visitas subsequentes. Estas orientaram-se buscando aprofundar o universo cotidiano e a complexidade biopsicossocial do paciente. Em reuniões semanais a equipe discutia as dificuldades enfrentadas pelos pacientes e as estratégias de abordagem para as visitas seguintes. O diálogo aluno-paciente orientava-se para melhor compreensão das dificuldades e apoio do paciente à reflexão sobre as mesmas e a busca de caminho de enfrentamento. Após cada visita o aluno elaborava uma narrativa sobre o encontro com o paciente e sua percepção da vida deste. Tutor e docente discutiam as narrativas estimulando os alunos a expressarem suas percepções e sentimentos sobre o encontro e a situação vivida pelo paciente. Resultados: Ao longo do trabalho percebeu-se que o aluno passa a reconhecer a existência de uma outra perspectiva sobre o DM2: a do paciente. Tal olhar pode permitir-lhe melhor entender o processo de adoecimento e as dificuldades vividas, não reduzidas a um déficit de conhecimento e disciplina. O aluno vivenciou a evolução dos obstáculos experimentados pelo paciente e suas estratégias de enfrentamento. Facultou-se aos alunos o exercício de outra abordagem de conversação com o paciente que os estimulou a reflexão de suas dificuldades em detrimento de condutas prescritivas. Por fim, a elaboração das narrativas propiciou ao aluno uma reflexão sobre cada encontro e sua densidade expressa nos sentimentos e emoções narrados em primeira pessoa. **Conclusão:** A vivência da experiência mostrou-nos que o caminho percorrido foi adequado aos objetivos propostos inicialmente, mas cabe nos reconhecer os limites deste projeto de extensão e pesquisa frente ao ensino predominantemente centrado na doença dentro de um cenário hospitalar. Os recursos pedagógicos adotados – entrevista dirigida aos obstáculos ao autocuidado, o seguimento do paciente, as narrativas e as discussões em pequenos grupos – mostraram-se potentes, embora ainda requeiram seu aprimoramento para um possível uso extensivo.

Livro 1.indb 764 3/1/2012 09:01:04

Palavras-chave: Diabetes Mellitus Tipo 2; Autocuidado; Educação em Saúde;

Referências: CYRINO, A.P.P. Entre a ciência e a experiência: uma cartografia do autocuidado no diabetes. São Paulo: Editora Unesp, 2009. Kumagai AK, Murphy EA, Ross PT. Diabetes stories: use of patient narratives of diabetes to teach patient-centered care. Adv Health Sci Educ Theory Pract. v. 14, n. 3, p. 315-26, 2009.;

Abordando o Tema: Higiene Pessoal e Sua Importância em uma Escola de Ensino Básico e Fundamental no Municipio de Valença - RJ

André Alexandre R. Diniz (1); Ranieri de Oliveira Lima (1); Ilana Vital Dantas de Oliveira (1); Ana Carolina Kirchmeyer Vieira (1); Rafael Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do problema Elevada incidência de casos de doenças infecto-parasitárias na faixa etária infantil em Unidade Básica de Saúde do Programa Saúde da Família do Bairro Varginha na cidade de Valença-RJ. Cenário Diante do problema apresentado, foi percebida a necessidade de se realizar um trabalho de promoção e prevenção de saúde com essa população. Foi escolhida a Escola Municipal Fernando de Oliveira Castro, a única do bairro, que atende crianças e adolescentes de 3 a 15 anos, para a realização de diversas atividades sobre o tema Higiene Pessoal. Desenvolvimento Durante o módulo de internato de Saúde Coletiva de uma faculdade do interior do Estado do Rio de Janeiro, os acadêmicos perceberam a necessidade de desenvolver conceitos de bons hábitos de higiene com os alunos dessa escola. Buscou-se trabalhar em sala de aula atividades sobre noções de higiene pessoal, atentando-se para as diferentes faixas etária, visando a diminuição da incidência de doenças infecto-parasitárias. Método Com o objetivo de transmitir informações sobre higiene foram utilizadas ferramentas de acordo com cada faixa etária. Para crianças do maternal, 1° e 2°períodos foi realizado um teatro de fantoches, com os seguintes personagens: sabonete, chuveiro, escova e creme dental, pente, xampu e papel higiênico. Na história deste teatro, cada personagem foi apresentada segundo a sua finalidade para se ter bons hábitos de higiene. Posteriormente, foi feita uma dinâmica, na qual foram distribuídas esponjas para cada criança com o objetivo de demonstrar o modo correto de usá-las no banho. O trabalho com os alunos do 1°ano foi baseado em sondagem de seus conhecimentos primários a respeito de higiene, complementando com explicações sobre o assunto. Foi apresentado o teatro de fantoches "Preguiça de tomar banho", cuja história consiste em uma criança que não queria se banhar, e ao ir para escola, não era bem recebida pelos colegas de sala, a partir disso compreendeu a necessidade de tomar banho todos os dias. A ação foi finalizada com a distribuição de jornais e revistas para que as crianças procurassem figuras relacionadas ao tema apresentado e confeccionassem cartazes para serem expostos. Com os alunos do 2° e 3°ano foi realizada sondagem de seus conhecimentos primários a respeito de higiene, complementando com explicações sobre o assunto. Após esse momento, foi mostrado um vídeo de um clipe da música "Boa Higiene" de Valber Meireles. A seguir, uma atividade lúdica foi desenvolvida com as crianças, que consistiu em um "Jogo da velha" feito de material E.V.A. Além disso, para o 3°ano foi distribuído um caça-palavras com o tema higiene, realizado como tarefa para casa. Principais resultados Ao fim das atividades desenvolvidas na escola, um questionário foi aplicado aos professores para avaliação da eficácia do método desenvolvido com seus alunos e de acordo com esse questionário, eles julgaram positivo todos os métodos aplicados e recomendariam a aplicação dos mesmos em outras escolas. Conclusões O trabalho foi gratificante, uma vez que através de atividades simples e lúdicas, sobre o tema higiene pessoal foi possível abordar o tema para essas crianças de forma relevante.

Palavras-chave: Higiene; Educação; Prevenção;

Referências: Bomtempo, L; Souza, V. F. B.. Um projeto sobre os dentes. IN: Revista AMAE Educando, n° 270, set/1997Brasil, Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: Meio Ambiente, Saúde / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1997. 128 p.;

Livro 1.indb 765 3/1/2012 09:01:04

Ação das Ligas Acadêmicas em Evento Comunitário: Interação Academia- Comunidade

Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Larissa Chaveiro da Silva (1); Maria Eduarda Canellas de Castro (1); André Graniere de Oliveira Araujo (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1); Roberto Maranhão Rosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do problema No projeto político pedagógico da nossa universidade, uma instituição avançada que cumpre fielmente suas leis de diretrizes e bases, enfatiza-se a formação de alunos nas dimensões de competências, habilidades e atitudes. Neste sentido, esta incentiva a inserção de acadêmicos precocemente em atividades da comunidade, motivando a criação de ligas acadêmicas. Anualmente, na nossa universidade ,as ligas acadêmicas têm participação ativa em vários eventos na área de saúde que assistem a população carente. Em 2011 nos serviços de saúde que foram organizados pelo departamento de Medicina participaram 23 ligas. Cenário Trabalho das ligas acadêmicas do curso de Medicina em evento comunitário e sua contribuição para interação academia-serviço-comunidade. Desenvolvimento As atividades desenvolvidas em evento comunitário em 2011 por acadêmicos do curso de Medicina incluíram: triagem de dislipidemia, doenças da tireoide, alergia respiratória, anemia, arritmia cardíaca, déficit de crescimento, diabetes, síndrome metabólica, doença de chagas, doença renal, doença de pele, esteatose hepática, hepatite C, obesidade, reumatismo, sífilis ,triagem de alterações oftalmológicas e ultrassonografia obstétrica. Resultados Dos 83.910 atendimentos da área de saúde, 22.252 foram da medicina, sendo que destes 236 pacientes foram encaminhados para atendimento na Secretaria Municipal de Saúde. Conclusão Os acadêmicos participantes das oficinas foram previamente treinados pelos professores orientadores das ligas, podendo exercer durante o evento a prática da relação médico-paciente, entrando em contato com as necessidades da população assistida, contribuindo assim para o diagnóstico precoce de determinadas doenças.

Palavras-chave: extensão; ligas; comunidade;

Referências: Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf . Acesso em 10/08/2011. PUC notícias. 7ª Semana de Cultura e Cidadania. Estação Saúde realizou 83.910 atendimentos. Disponível em:http://www2.ucg.br/flash/Flash2011/Maio11/110525est_saude.html. Acesso em 29/05/2011.;

Ação de Acadêmicos na Promoção da Saúde no Centro Municipal de Educação Infantil

Rívian Xavier Ribeiro (1); Luiza Louza Normanha (1); Maryana Beltrao de Carvalho (1); Mariana Silva Guimarães (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do problema Em uma instituição de ensino superior, na qual seu projeto político pedagógico privilegia uma maior integração entre acadêmicos e comunidade, os alunos são induzidos a desenvolver um pensamento crítico sobre os diferentes determinantes de saúde, que em muitas ocasiões, são ignorados ou subestimados. Este projeto também tem como proposta o rompimento de uma visão linear do processo saúde--doença para a construção de uma multifatorial, abrangendo assim os aspectos biopsicossociais. A partir desta perspectiva e do convívio dos acadêmicos do curso de Medicina desta instituição com a realidade local foram identificadas certas áreas que os mesmos poderiam atuar a fim de promover saúde à população. O Centro Municipal de Educação Infantil (CMEI), um ambiente de ensino que cuida de crianças de três meses a cinco anos de idade, foi uma destas áreas selecionadas. Em uma primeira visita, estes alunos identificaram situações-problemas, tais como precariedades em higiene pessoal e educação alimentar. Na faculdade, estes analisaram todos os aspectos problemas levantados pensando em possíveis soluções de melhoria, através de elaboração de um projeto de ação de educação em saúde. Cenário Devolutiva realizada pelos acadêmicos do primeiro ano de medicina com a proposta de trabalhar o tema higiene pessoal e educação alimentar com aproximadamente 50 crianças entre dois e cinco anos no CMEI. Desenvolvimento Para a execução do projeto de ação de educação em saúde com as crianças, os acadêmicos utilizaram ferramentas lúdicas e interativas, como a realização de um teatro de fantoches que tinha como enredo os prejuízos de uma má alimentação e a importância de uma nutrição mais saudável. A seguir, foi feita uma dinâmica sobre a necessidade de higienizar corretamente o couro cabeludo a fim de prevenir a infestação por piolhos. Ao final, foi oferecido às crianças um lanche saudável composto por frutas bastante variadas com diferentes propriedades nutricionais e medicinais. Resultado As crianças aceitaram tranquilamente e com satisfação os novos ensinamentos repassados sobre higiene pessoal e

Livro 1.indb 766 3/1/2012 09:01:04

alimentação pelos acadêmicos de medicina, que por sua vez se sentiram lisonjeados por sua dinâmica adotada ter sido compreendida, alcançando assim seus objetivos inicialmente propostos. Conclusão Apesar de aparentemente ser notado que os ensinamentos de educação em saúde foram aceitos, não se sabe se houve uma real mudança quanto à adoção de hábitos adequados de higiene pessoal e alimentação. Dessa forma, os acadêmicos se sentiram estimulados a estreitar laços com a comunidade de modo a continuar a aplicação destas ações de caráter social, que além de proporcionar saúde à população também contribuirão para o crescimento de sua formação médica.

Palavras-chave: CMEI; educação alimentar; higiene pessoal;

Referências: Jeammet, P.; Reynoud, M.; Consdi, S. Psicologia Médica. 2.Ed. Rio De Janeiro : Medsi, 2000. Pontifícia Universidade Católica De Goiás (Puc-Go). Medicina Programas De Graduação. Projeto Pedagógico. Disponível em: http://www.ucg.br/ucg/prograd/graduacao/home/secao.asp?id_secao=4187&id_unidad=50 . Acesso em 11 de agosto de 2011.;

Ação Educativa para o Controle da Hipertensão na Estratégia de Saúde da Família em Comunidade Rural da Região Central de Minas Gerais

Michelle Simões Montrezor (1); Guilherme Rezende (1); Isabella Neiva Liboreiro (1); Laura Rodrigues Sefair (1); Laurice Barbosa Freitas (1); Adriana Maria de Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: Ao investigar os principais problemas de saúde de uma comunidade rural, como uma das ações do PET--Saúde, o grupo identificou, junto com a equipe de saúde, que por ser alto o número de hipertensos na localidade, seria prioritária uma ação educativa voltada para essas pessoas. A hipertensão é a terceira causa de morte no Brasil atualmente, porém é uma doença passível de ser controlada, evitando maiores consequências. Percebeu-se, portanto, a importância do desenvolvimento de um grupo operativo com foco no auto-cuidado e na ampliação do conhecimento sobre a hipertensão. **Cenário:** Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atua em um distrito rural de município de médio porte da região central de Minas Gerais. Trata-se de uma pequena comunidade com 755 pessoas sendo que existem 231 famílias cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) do local. Dentre as pessoas cadastradas, existem 106 hipertensos, 14,4% da população. **Desenvolvimento:** Foi realizada análise de dados da população de hipertensos cadastrada na UBS, com separação em quatro grupos, que participariam de dinâmicas em dias diferentes. A cada encontro foram completadas as fichas de hiperdia, coletadas informações antropométricas e identificadas as dúvidas e as demandas dos participantes. A primeira dinâmica, "Dinâmica do Espelho", foi realizada para realçar a importância de cada um para o projeto e a necessidade do auto-cuidado. A segunda, denominada "Dinâmica da Batata-quente", consistiu em perguntas feitas aos participantes sobre a doença, com o fim de detectar o que sabem a seu respeito e como lidam com ela. Algumas dúvidas puderam ser esclarecidas. Resultados: A população se mostrou interessada e receptiva. Além disso, se tornou mais informada a respeito do funcionamento da ESF, o que pode levar a uma maior interação entre ela e a equipe do Posto. A intervenção contribuiu de forma valorosa para o grupo, pois aprendemos a lidar com pessoas que possuem conhecimento restrito em relação à doença, melhorando nossa comunicação e nos acrescentando tanto como indivíduos quanto como acadêmicos. **Conclusão:** A maioria das pessoas reinterpreta as definições da doença de acordo com seu contexto social. Porém, quanto às consequências e às formas de controle, mostraram ter um conhecimento básico, porém com algumas lacunas. De uma forma geral, os participantes não seguem todas as recomendações para o controle da hipertensão, mesmo aqueles que mostraram maior conhecimento. A realização do grupo operativo foi importante para a consolidação do vínculo com a população, abrindo espaço para realização de trabalhos futuros. É importante também, o empenho da equipe em atrair a população para as atividades educativas. Apesar da intervenção, existe grande dificuldade em se obter resultados altamente eficazes, pois muitas pessoas já possuem pensamentos e opiniões pré-formadas e difíceis de serem mudadas. Além de que o trabalho de educação em grupo é complementar ao acompanhamento individual realizado pela ESF.

Palavras-chave: Hipertensão; Educação em saúde; Saúde da família;

Referências: Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção a saúde do adulto: hipertensão e diabetes. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. p.198. Disponível em: . Acessado em 09 de mar. 2011.Santos, F. R.; Andrade, C. P. Eficácia dos trabalhos de grupo na adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Revista APS, v.6, n.1, p.15-18, jan./jun. 2003.;

Livro 1.indb 767 3/1/2012 09:01:04

Ação Interdisciplinar na Otimização do Tratamento do Diabetes

Moacir Rodrigues de Lima Júnior (1); Bruna Polonio Teixeira (1); Danielle Marques Bicalho (1); Diogo Barbalho Cardoso (1); Ann Kristine Jansen (1); Sita Costa Guimarães Tolentino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: O Diabetes Mellitus é considerado um problema de saúde pública e o crescimento de sua prevalência e complicações associadas tem sido um dos maiores desafios dos profissionais de saúde, visto que é de caráter multifatorial e sua resolução passa necessariamente por um estilo de vida mais saudável. **Cenário:** A Liga de Diabetes, um projeto de extensão multidisciplinar, ativo desde 2007, oferece atendimento médico, nutricional, de enfermagem e, mais recentemente, psicológico ao paciente diabético. Os atendimentos ocorrem semanalmente no Ambulatório Multidisciplinar de Diabetes e são realizados por acadêmicos, residentes, mestrandos e docentes. Atualmente, cerca de cem pacientes são acompanhados pela Liga. **Desenvolvimento:** A fim de proporcionar uma abordagem integral ao paciente, é necessário superar o conhecimento compartimentado, buscando a integração de áreas diversas relacionados ao processo saúde/doença em Diabetes Mellitus. A abordagem multidisciplinar visa ao estímulo do auto cuidado do paciente, estimulando e ensinando o indivíduo a ter autonomia para que possa assumir com plena consciência a responsabilidade por sua medicação, alimentação e monitoramento da glicemia. Na graduação, demandam-se abordagens educacionais que enfatizam a construção/produção do conhecimento, com o processo de ensino/aprendizagem centrado no estudante, buscando sua autonomia e responsabilidade diante do aprendizado, formando um profissional compromissado, crítico e permanentemente atualizado, capaz de provocar mudanças, de forma integrada com a equipe de trabalho e a comunidade. Nesse sentido, as atividades práticas em comunidade são um espaço de aprendizagem onde o aluno aplica o seu conhecimento teórico dentro de uma prática profissional atualizada e crítica. **Principais Resultados:** A troca de informações entre as diferentes áreas de conhecimento, assim como o estímulo ao auto cuidado pelo paciente, proporciona ao acadêmico uma melhor formação em diabetes. Projetos de extensão são importantes para a integração dos eixos ensino, aprendizado e prestação de serviços à sociedade. A abordagem multidisciplinar permite a associação de alunos da área da saúde para o estudo e desenvolvimento de ações preventivas e terapêuticas em diabetes, como tentativa de suprir parte da crescente demanda da população. **Conclusões:** A participação dos acadêmicos em projetos de extensão, durante sua formação, propicia a conciliação entre os conteúdos estudados em cada disciplina, os conhecimentos adquiridos nos projetos de pesquisa e a realidade prática vivenciada nos projetos de extensão, através dos contatos estabelecidos com o público atendido. O conhecimento se dá através da compreensão do mundo, que nasce da prática com a sociedade, da relação com a realidade.

Palavras-chave: integração; multidisciplinar; diabetes;

Referências: Teixeira, Carla Regina De Souza; Zanetti, Maria Lúcia. O Trabalho Multiprofissional Com Grupo De Diabéticos. Rev. Bras. Enferm., Brasília, V. 59, N. 6, Dec. 2006 . Ferraz Aep; Zanetti Ml; Brandão Ecm; Romeu Lc; Foss Mc; Paccola Gmgf; Paula Fja; Gouveia Lmfb & Montenegro Jr R. Atendimento Multiprofissional Ao Paciente Com Diabetes Mellitus No Ambulatório De Diabetes Do HCFMRP-USP. Medicina, Ribeirão Preto, v 33, 170-171, abr./jun. 2000.;

Ações Educativas sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis na Comunidade Freitas Neto/ AL

Samila Fernandes dos Santos Anjos (1); João Klínio Cavalcante (1); Mariana Espíndola de Castro (1); Waleska Tenório de Sá (1); Victor Souza Peixoto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação Do Problema. O acometimento de doenças sexualmente transmissíveis (DST´s), na fase da pré-adolescência, é resultado da interação entre saúde, sexualidade e contexto sociocultural, tendo maior repercussão em camadas menos favorecidas, devido à falta de acesso a recursos médicos-sociais. A carência na disseminação de informações de saúde em escolas públicas impede o fornecimento de melhor suporte em relação à educação sexual e acompanhamento dos adolescentes. Cenário. A experiência foi realizada em rede pública de ensino, localizada em comunidade da área periférica de um centro urbano. Foi direcionada a um grupo de 40 alunos com faixa etária entre 11 e 15 anos, estando presente a necessidade de esclarecimento sobre DST´s. Desenvolvimento. Foram realizadas atividades práticas na escola estadual por acadêmicos de medicina, orientadas para prevenção das DST´s e promoção da saúde, com participação de alunos pré-adolescentes da comunidade. Em tais práticas de educação em saúde utilizou-se como veículo de comunicação um modelo horizontal e dialógico, que se baseia no respeito à vivência das pessoas. As estratégias didático-pedagógicas aplicadas foram peça teatral, jogos educativos, paródias e abordagem do tema através de uma linguagem clara e popular, acessível aos participantes, permitindo o intercâmbio de saberes acerca do conteúdo. Resultados. Com a abordagem do assunto de forma

Livro 1.indb 768 3/1/2012 09:01:04

simples, observou-se maior compreensão e descoberta dos pré-adolescentes sobre principais sintomas, meios de transmissão e prevenção das DST´s. Uso de jogos educativos e recursos criativos permitiram o interesse dos pré-adolescentes em aprender sobre o tema e adotar comportamentos saudáveis. Conclusão. Por ser uma atividade participativa, a prática ofereceu ao público alvo subsídios para maior comprometimento com o tema bem como a adoção de novos hábitos de saúde. Para os universitários, essa experiência permitiu conhecer as estratégias de educação em saúde, desenvolvendo a capacidade de aplicar práticas educativas com o público-alvo como meio de promoção da saúde e aproximando-se, assim, da comunidade.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis; Pré-adolescentes; Comunidade;

Referências: 1. Benzaken, A. S.; Galban, E. ; Sardinha, J. C.; Paiva, V. Intervenção De Base Comunitária Para A Prevenção Das Dst/Aids Na Região Amazônica, Brasil. Revista De Saúde Pública, V.41, N.2, P.118-126, 2007.2. Mandu, E. N. T.; Corrêa, A. C. P.; Vieira, M. A. Conhecimentos, valores e vivências de adolescentes acerca das doenças de transmissão sexual e AIDS. Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano, v. 10, n. 1, p. 74-90, 2002.;

Ações em Saúde: Uma Experiência dos Acadêmicos de Medicina no Cuidado Integral à Saúde da Mulher

Gabriela Alves Fonseca (1); Ana Paula Sapori (1); Ana Paula Gimenez da Cunha Buzinaro (1); Isabela De Martins Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Atenas;

Identificação do Problema: A inserção de discentes e docentes, na rede de serviços de saúde municipal, é a proposta da disciplina de Interação Comunitária do Curso de Medicina da Faculdade Atenas, desenvolvendo trabalhos para a elaboração e execução de atividades nas Unidades de Saúde da Família (USF). O contato com as famílias possibilita o desenvolvimento de habilidades e competências, aprimorando a ética profissional, comportamento humanizado e o raciocínio crítico e reflexivo perante as vivências na prática. A equipe de saúde verbalizou as principais dificuldades da unidade, como: atender a coleta de Papanicolaou, o alto índice de violência doméstica e o baixo número de pré-natais realizados na Unidade. Sendo assim, os alunos dos cursos de medicina, direito, nutrição, equipe de saúde e comunidade local, organizaram no ano de 2011, um evento do "dia das mães" para promover a atenção integral à saúde da mulher. **Cenário:** O evento foi organizado em uma escola e contou com aproximadamente 100 mães, moradoras da área de abrangência da referida Unidade de Saúde. **Desenvolvimento:** A atividade se iniciou com a apresentação de um teatro, apresentado pelos estudantes de medicina, sobre violência doméstica, exame de prevenção, gravidez na adolescência, autoestima da mulher, nutrição na gravidez e o valor da figura feminina. Após a dramatização, os demais alunos, de direito e nutrição, realizaram palestras e ofertaram consultorias jurídicas e avaliação nutricional. Os estudantes de medicina também fizeram demonstração de exame de prevenção de câncer do colo do útero, vagina e o autoexame de mama. **Principais Resultados:** Integrou as áreas de conhecimento mostrando a importância do trabalho multiprofissional . Desenvolveu o exercício da disciplina, gerando e disseminando conhecimento cientifico com práticas que multipliquem as informações. Informou a população, criando vínculo com a comunidade local. Incentivou o desenvolvimento da oratória dos participantes acadêmicos, identificando suas fragilidades e aperfeiçoando suas potencialidades. Promoveu o contato dos alunos com a sociedade e valorizou a figura materna, aumentando a autoestima e proporcionando a conscientização do autocuidado. Organizou estratégias para majorar o conhecimento do aluno, laços afetivos entre os estudantes e profissionais da saúde bem como o trabalho em equipe. **Conclusão:** Desenvolveu-se melhor as habilidades de comunicação e desinibição dos alunos, com ênfase na oratória, tornando-os facilitadores do próprio conhecimento e da transmissão deste para a comunidade. O saber trabalhar em equipe, de forma multiprofissional, acrescentou no aprendizado de todos, o que permitiu visualizar que os conhecimentos diversos podem se unir. O aprender a ter respeito pelas opiniões diferentes resultou em amadurecimento pessoal e profissional dos participantes, onde favoreceu a união e melhorou as relações interpessoais. Houve um aumento na procura para realização dos exames preventivos femininos, o que demonstrou a efetividade do trabalho. Esta nova forma de trabalhar, visando à prevenção da doença e promoção da saúde, tornou a população mais consciente e participativa do seu processo saúde-doença.

Palavras-chave: prevenção; promoção; mulher;

Referências: Junior, K. F. Programa Saúde de Família: PSF Comentado. 2. Ed. AB Editora, 2008.Costa , E. M. A. Saúde da Família: uma abordagem multidisciplinar. 2. Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.;

Livro 1.indb 769 3/1/2012 09:01:04

Adolescer e Não Adoecer: Educação em Saúde a Partir da Vacinação de Adolecentes

Isadora Souza Rodriguez (1); Ivana Dalcol Rodrigues dos Santos (1); Giovana Piteri Alcantara (1); Juliana da Cunha Duarte (1); Renata Maria Zanardo Romanholi (1); Alice Yamashita Prearo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP;

Identificação do Problema: O Programa Nacional de Imunizações tem alcançado coberturas acima de 95% nas faixas etárias de zero a cinco anos, mas com desempenho insatisfatório no período da adolescência, evidenciando despreparo das instituições de saúde em estimular a vacinação desses indivíduos. Neste contexto justifica-se a necessidade de realizar atividades de Educação em Saúde que mobilizem o adolescente para esta temática. **Cenário:** As atividades foram realizadas por um grupo de 12 alunos de uma Faculdade de Medicina do interior de São Paulo, participantes do projeto PET-Saúde da Família com adolescentes de ensino fundamental e médio das escolas da rede pública da área de abrangência de duas Unidades de Saúde da Família. **Desenvolvimento:** A preparação das atividades iniciou-se com discussão de artigos sobre educação em saúde e estudos sobre o calendário vacinal para adolescentes. O grupo, composto por tutora (médica), preceptoras (enfermeiras e pedagoga) e alunos (medicina e enfermagem) planejou suas ações considerando principalmente, a idade e as necessidades dos adolescentes a serem abordados. A atuação ocorreu em períodos diurno e noturno de junho a dezembro de 2010. Resultados: Foram desenvolvidos três tipos de atividades com os adolescentes: um jogo do tipo "passa-repassa" (ensino fundamental), outro do tipo "jogo da verdade" (ensino médio), e um vídeo (ambos os grupos). O vídeo de curta duração, elaborado pelos acadêmicos abordava as vacinas e as doenças transmissíveis. O jogo "passa-repassa" consistia em dividir a sala em duas equipes e elas responderiam a dez perguntas baseadas no vídeo. O ganhador era o time que respondesse a maior quantidade de perguntas corretamente. Assim, era avaliado o quanto os adolescentes aprenderam com o vídeo. O jogo da verdade foi composto de uma série de perguntas relacionadas às vacinas, doenças e métodos de transmissão, sexualidade e escolha profissional. O jogo promoveu descontração e troca de conhecimentos e vivências entre os participantes. **Conclusão:** O retorno dos adolescentes excedeu o esperado. Foi interessante notar as diferenças entre o ensino fundamental e o médio. O primeiro grupo prestava mais atenção, e respondia mais rapidamente, no entanto, o segundo tinha mais conhecimentos. Percebeu-se que em diversas rodas de conversa principalmente com o ensino médio, o adolescente pode falar de qualquer assunto, sem sofrer pré-julgamentos. Entretanto, houve dificuldades, como fazer com que os alunos se concentrassem no início da atividade. O aprendizado nestes momentos de troca foi significativo tanto para os acadêmicos como para os adolescentes e profissionais da saúde o que ajudou na continuidade do projeto, indo para além de vacinas e trabalhando com formação profissional, perspectivas de inserção no mercado de trabalho, sonhos e desejos dos adolescentes.

Palavras-chave: adolescentes; educação em saúde; imunização;

Referências: Oliveira M.D.S.; Et Al. Análise De Fatores Associados À Não Aceitação De Vacina Contra Hepatite B Em Adolescentes Escolares De Baixa Renda. Ciência E Saúde Coletiva, 2007, V.12 (5), P. 1247-1252.Figueiredo M.F.S.; Rodrigues-Neto J.F.; Leite M.T.S.; Modelos aplicados às atividades de educação em saúde. Rev Bras Enf. 2009 Dez; v. 63(1), p. 117-21.;

Aleitamento Materno: Quebrando Mitos e Criando Vínculos com a Comunidade

Diogenes Amauri Gonçalves Furlan (1); Érika Camargos Ferreira de Souza (1); Ana Carolina Carneiro de Castro (1); Mariana de Oliveira Fonseca (1); Maria Abadia Lopes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação Do Problema: Muitos modelos de Graduação, ainda insistem no enfoque de processos patológicos desvinculados dos fatores sócio-culturais envolvidos na concepção do processo saúde-doença e de estratégias de promoção da qualidade de vida da população . Nesses modelos, por abordagem deficitária da Atenção Primária à Saúde, faltam espaços que envolvam o diálogo entre os acadêmicos e a comunidade , o que inviabiliza oportunidades de aprendizado mútuo. O Aleitamento Materno (AM) é um tema de grande relevância, mas, trabalhado na graduação de forma pontual e pouco enfática. Logo, na pratica médica, não recebe a importância devida. Uma das conseqüências disso, é a precariedade da informação às gestantes quanto à importância de amamentar, endossada por uma gama de concepções e valores assimilados na comunidade que interferem no desenvolvimento pleno do bebê. . A falta de profissionais capacitados para abordagem do AM, resulta em persistência das dúvidas e dos pré-conceitos das mulheres e familiares, o que implica, na maioria dos casos, no abandono precoce do AM. **Cenário:** Semanalmente, em um projeto de extensão, acadêmicos tiveram como alvo, mulheres em período gestacional, e seus acompanhantes (mãe, marido, sogra) que aguardavam

Livro 1.indb 770 3/1/2012 09:01:04

para consulta médica na sala de espera da Ginecologia e Obstetrícia. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos participaram de uma disciplina optativa de AM, fizeram revisão bibliográfica e discutiram o tema com profissionais de enfermagem . Na sala de espera, foram feitas orientações por meio de mini-palestras com uso de materiais didáticos como cartazes ilustrativos, bonecas, mamas fictícias e panfletos. Optou-se por um método dinâmico com espaço para questionamentos, opiniões e relatos de experiências das gestantes e acompanhantes. **Principais Resultados:** As pesquisas possibilitaram aprendizado, houve desenvolvimento da habilidade de comunicação, de escuta, e um aprimoramento a cada encontro com base nas atividades anteriores. Quando os alunos eram surpreendidos por questionamentos os quais não podiam responder, eram acessorados pela enfermeira responsável que forneceu apoio integral, e por médicos, aos quais recorriam para elucidarem tais dúvidas. As gestantes relataram como dificuldades para o AM: influências de parentes, da mídia e de valores culturais ,insegurança, falta de tempo. **Conclusões:** Iniciativas como esta, apontam para a importância de se entender os fatores sócio-culturais de forma que não sejam negligenciados da história do paciente, pois, como vimos no caso do AM, a família e a comunidade exercem influência considerável nas decisões da lactente, e o médico deve considerar isso. Logo, é fundamental que aspectos como este sejam abordados pelas grades curriculares. Os desafios encontrados foram: sala de espera com pouco espaço, pouco tempo disponível, alternância de gestantes ao longo das semanas e durante as palestras(concomitante eram chamadas para as consultas), necessidade de compreensão e bom senso diante das influências multidimensionais sofridas na prática do AM.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Educação Médica; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde;

Referências: Marques, Emanuele Souza; Cotta, Rosângela Minardi Mitre; Priore, Silvia Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, May 2011 . Available from . access on 11 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000500015.Takushi, Sueli Aparecida Moreira et al . Motivação de gestantes para o aleitamento materno. Rev. Nutr., Campinas, v. 21, n. 5, Oct. 2008 . Available from . access on 11 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002.;

Alimentação Saudável na Adolescência

Ana Flávia de Cássia Ferreira Oliveira (1); Rayssa Medeiros Léda (1); Lucas Leite Flores (1); Thaís de Toledo Fink (1); Carlos Alberto Moreno Zaconeta (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: o Centro Educacional 02 de Sobradinho realiza anualmente a Semana da Vida, destinada a atividades extracurriculares voltadas à área da saúde. Nesse contexto, a escola solicitou ao Centro de Saúde número 01 de Sobradinho a participação nessas atividades, e o Centro de Saúde convidou os estudantes de medicina para realizá-las. Em uma visita inicial de observação da realidade, foi constatada demanda pelo tema alimentação saudável por parte dos estudantes do 1º e 2º ano do ensino médio. **Cenário:** Centro Educacional 02 de Sobradinho (Distrito Federal). **Desenvolvimento:** foi feito conforme o Arco de Charles Maguerez, que consiste em observação da realidade, levantamento de pontos chaves, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação à realidade. A observação ocorreu por meio de diálogo com sete turmas de ensino médio, que solicitaram na grande maioria o tema alimentação saudável para exposição. Quanto aos pontos chaves, foram levantados o conceito de alimentação saudável, a alimentação associada a doenças, alimentação e padrão de beleza, alimentação como fator socioeconômico e barreiras para uma alimentação adequada. Na teorização, conceituou-se que saúde é o produto de um amplo espectro de fatores relacionados com qualidade de vida, incluindo um padrão adequado de alimentação e nutrição, de habitação e saneamento, boas condições de trabalho e renda, e oportunidades de educação ao longo de toda a vida dos indivíduos e das comunidades. Segundo o Ministério da Saúde, alimentação saudável deve ser acessível física e financeiramente, saborosa, variada, harmônica, segura sanitariamente, e colorida; é representada pela pirâmide alimentar e preconizada nos "dez passos para uma alimentação saudável". Como os hábitos alimentares estão associados a doenças crônicas degenerativas, devem ser inclusos em políticas de saúde pública. As transformações da adolescência têm efeito sobre o comportamento alimentar, influenciado por fatores internos e por fatores externos. Chegamos a seguinte hipótese de solução: diálogo crítico seguido de dinâmica. A aplicação à realidade foi conduzida por meio de diálogo com os estudantes acerca da alimentação deles, de como seria uma alimentação saudável, quais as dificuldades para efetivá-la, explanações sobre macro e micronutrientes, sua importância, e a respeito da pirâmide alimentar e das porções alimentares preconizadas pelo Ministério da Saúde. Depois, os alunos colocaram os conhecimentos adquiridos em prática ao montarem em uma cartolina um cardápio diário de acordo com a pirâmide alimentar e suas porções. **Principais Resultados:** a maioria dos alunos que participaram da dinâmica soube montar o cardápio "ideal", e muitos relataram que colocariam em prática o conteúdo aprendido na intenção de orientar toda a família. **Conclusões:** foi um momento de aprendizado para os estudantes de medicina, visto que puderam aprimorar a comunicação frente a grupos, no papel de promotores da saúde.

Palavras-chave: comportamento alimentar; necessidades nutricionais; segurança alimentar e nutricional;

Referências: Santos Las. Educação Alimentar E Nutricional No Contexto Da Promoção De Práticas Alimentares Saudáveis. Rev Nutr 2005 Set/Out; 18(5): 2Gambardella AMD, Frutoso MFP, Franch C. Prática Alimentar De Adolescentes. Rev Nutr 1999 Jan/Abr; 12(1): 2;

Livro 1.indb 771 3/1/2012 09:01:04

Alimentação Saudável: Prevenção e Controle de Sobrepeso, Obesidade e Diabetes Mellitus

Yuri Heluany Martins (1); Larissa Aparecida de Melo (1); Amanda Vasconcelos Mundim (1); Paula de Castro Pedroza (1); Helena de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação do Problema: A análise do perfil epidemiológico e nutricional brasileiro mostra a importância crescente que obesidade e doenças a ela relacionadas vêm recebendo. A ênfase no modelo biomédico de formação para profissionais de saúde – médicos em particular – não tem garantido o necessário preparo dos mesmos para a realização de intervenções voltadas para o controle dessas questões. Exercícios físicos e alimentação saudável têm se mostrado estratégias de intervenção que, se difíceis de serem implementadas – por acarretarem mudanças no estilo de vida – por outro lado representam promessa de longevidade e de saúde. O objetivo foi divulgar informações sobre o uso de alimentos para prevenção e controle de sobrepeso (SP) , obesidade (O), hipertensão arterial (HA) e diabetes mellitus (DM). **Cenário:** o projeto de extensão realizado por alunos de graduação médica de uma universidade, aconteceu através de uma parceria da universidade federal com uma Unidade de Atenção Primária (UAPS) e uma escola municipal (EM), a fim de se atingir os objetivos propostos. **Desenvolvimento:** Etapa inicial de sensibilização foi realizada através de encontros com secretaria de atenção básica da prefeitura, gerência da UAPS, conselho local de saúde, direção e corpo docente de EM. Em segunda etapa foram realizados diagnósticos de práticas alimentares de portadores de HA e DM cadastrados na UAPS e atividades educativas sobre o tema alimentação saudável, com essa população. Terceira etapa constou de diagnóstico nutricional (DN) de estudantes e funcionários da EM e encaminhamento dos portadores de SP e O para consulta médica na UAPS. **Principais Resultados:** Os portadores de HA e DM demonstraram, em suas práticas alimentares, desconhecimento das regras da alimentação saudável e uso excessivo de carboidratos e gorduras saturadas. Dentre os estudantes - 403 alunos - DN mostrou aumento na prevalência de SP e O de acordo com a idade, começando com 6,5% entre crianças e atingindo 33% e 50% dos estudantes entre 20 e 49 anos e com mais de 50 anos de idade, respectivamente. Dentre as crianças e adolescentes com SP e O, em 25% foi detectada pressão arterial limítrofe e 50% HA. Conclusões A importância do diagnóstico nutricional e exame médico ficou evidente, tendo em vista a alta prevalência de HA não diagnosticada previamente. Atividades informativas sobre alimentação saudável apareceram como necessárias, tendo em vista as práticas alimentares existentes e o relativo desconhecimento da população sobre o tema. Ênfase na capacitação dos alunos do curso médico no tema é imprescindível, dada a efetiva contribuição que podem oferecer no controle dos problemas nutricionais e doenças cronico-degenerativas da população.

Palavras-chave: Nutrição infantil; Obesidade; Hipertensão;

Referências: Ministério Da Saúde. Análise Da Estratégia Global Para Alimentação Saudável, Atividade Física E Saúde. Disponível Em . Acesso Em: 10 De Jul.2011. 49 Páginas Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 12 - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília:Ministério da Saúde, 2006. 108 p.;

Alternativas de Atividades Educacionais Extracurriculares Visando a Ampliação da Formação Sócio-Cultural do Estudante de Medicina: O Caso do Med&Cine

André Wajner (1); Caroline Gabbardo Zaffari (2); Paulo Ricardo Cavinato (2); Korine Camargo de Oliveira (2); Willian Adami (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Nosa Senhora Da Conceiçao; 2 - SIMERS;

Identificação do Problema: Após o ingresso na Faculdade, os acadêmicos de Medicina acabam tornando-se bitolados em razão da extensa carga horário e da imensidão de conhecimentos a serem adquiridos. Dessa forma, o estudante foca seu olhar para os estudos e acaba se esquecendo do mundo ao seu redor. A cultura, política, artes e outros assuntos pertinentes para a formação de um indivíduo e sua relação com a sociedade ficam em segundo plano. Com o intuito de ampliar o olhar dos estudantes para o mundo que o cerca, o Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (NAS) – em parceria com o Museu de História da Medicina do Rio Grande do Sul (MUHM) – criou o projeto Med&Cine, a união entre a área da saúde e a sétima arte. **Cenário:** Possibilitar a ampliação dos conhecimentos, não somente em relação à Medicina, mas também em outros aspectos da formação do indivíduo; disponibilizar, ao acadêmico, um momento de fuga da rotina exaustiva; permitir a integração entre os estudantes e profissionais das mais diversas áreas; propiciar uma atividade que integra atividades culturais e científicas; abordar temas pouco discutidos nas universidades. **Desenvolvimento:** Promover sessões de cinema com periodicidade bimestrais e abertas ao público em geral, com enfoque no estudante de Medicina. Além de reproduzir os filmes, que foram previamente selecionados de acordo com a temática e a

Livro 1.indb 772 3/1/2012 09:01:04

relação com a Medicina, o projeto engloba comentários cinematográficos e um painel científico após o filme sobre o assunto em destaque. **Principais Resultados:** Em 2011 foram selecionados filmes que abordam temas muito importantes para formação médica, preferencialmente nos campos de sociologia e filosofia, que são pouco abordados no currículo médico. Alguns títulos escolhidos foram "O Jardineiro Fiel" com o objetivo de abordar a relação entre a Indústria Farmacêutica e as pesquisas na área da saúde; "Mar Adentro", com a finalidade de abordar como tratar o final da vida, o desejo de morrer e as implicações éticas e legais desse tema; "Filadélfia", relatando a evolução do HIV e AIDS nesses últimos 30 anos; "Quase Deuses", contando a história e a evolução da cirurgia; "Invasões Bárbaras" , referindo as peculiaridades do Sistema de Saúde Público. O público médio foi de 22 participantes. Houve questionários de avaliação dos cursos nos quesitos de Organização, Conhecimento adquirido e Palestrantes escolhidos. A organização for avaliada como ótima por 70% dos participantes e boa por 30% . Nos outros dois quesitos, 71% avaliaram como sendo ótimo e 29% como sendo bom. **Conclusões:** O NAS, em parceria com o MUHM, propicia – através do Med&Cine – um espaço cultural de amplo espectro, onde as discussões vão além do dia-a-dia do estudante de Medicina. Objetiva-se trabalhar assuntos fundamentais para a formação social e de caráter do futuro médico. A baixa procura pelos eventos reflete o pouco interesse por parte dos estudantes de temas que fujam das palestras científicas tradicionais. Essas atividades de cinema dentro de museus surgem como uma mais uma alternativa de educação, visando a complementação curricular, principalmente em temas tão profundos, relevantes e complexos.

Palavras-chave: ética médica; responsabilidade social; estudante de medicina;

Referências: Klaus V. Cinema & educação: refletindo sobre cinema e educação. Rev. Bras. Educ. Med.2003, no.23, p.171-3. Oliveira, Bernardo Jefferson de. Cinema e imaginário científico. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Out 2006, vol.13, p.133-150;

Aplicação de um Conhecimento Teórico na Prática, por meio de Visitas Domiciliares

Lívia Menodnça Ferreira (1); Lívia Amorim (1); Lucas Spina (1); Maira Renata Merlotto (1); Lígia Mitie Ikeda (1); Carmen Maria Casquel Monti Juliani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - UNESP;

Introdução: A experiência teórico-prática, nos cursos de medicina e enfermagem, possui finalidade não só de fornecer um aprendizado diferenciado daquele que estudantes do ciclo básico estão acostumados predominantemente teórico), mas também de desenvolver habilidades para a promoção da saúde por meio daqueles que serão os responsáveis por ela futuramente. **Objetivo:** Relatar a processo de integração teórico-prático sobre aleitamento materno em visitas domiliciares.**Metodologia:** A preparação para as visitas domiciliares foi feita por meio de uma aula sobre "Como e por que amamentar?", que foi seguida de uma discussão a respeito do assunto, visando esclarecer dúvidas tanto em relação a alimentação do bebê, quanto em como abordar a mãe da família. Por fim cada dupla de alunos fez duas visitas, uma primeira para aplicar os ensinamentos adquiridos em sala e uma segunda para observar quais foram os impactos das informações fornecidas. Resultado: Foi possível orientar as mães a partir das instruções alimentares aprendidas em sala, contudo não houve adesão de algumas das usuárias da UBS, em função do contexto em que vivem, seja conflitos familiares, cansaço, dores ao amamentar, necessidade de trabalhar, entre outros.**Conclusão:** A experiência de união teórico-prática abrangeu não só os alunos, como as mães, por isso a adesão das usuárias torna-se muito importante,uma vez que a parte prática depende do contexto em que estão inseridas. Conclue-se assim, que a experiência prática de um conhecimento teórico não permite apenas que o aluno assimile melhor o conteúdo ministrado, mas também compreenda as inúmeras variáveis envolvidas numa prática, possibilitando ao estudante uma visão crítica e que considere a realidade do usuário,aspectos fundamentais ao exercício de sua futura profissão.

Palavras-chave: Prática; Visitas; Domiciliares;

Referências: Narvai PC. Integralidade na atenção básica à saúdeSouza, C. R.; Lopes, S. C. F.; Barbosa, M. A. A contribuição do enfermeiro no contexto de promoção à saúde através da visita domiciliar. Revista da UFG, v. 6, dez 2004.;

Livro 1.indb 773 3/1/2012 09:01:04

Aplicação do Projeto de Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia de Saúde da Família (AMQ) no Registro dos Níveis Pressóricos e do Índice de Massa Corporal Mensal dos Pacientes Hipertensos

Naiane Melissa Dartora Santos (1); Carolina Travi Canabarro (1); Gregory Saraiva Medeiros (1); Rodrigo Roberto Britto (1); Cristina Furlan Zabka (1); Asdrubal Falavigna (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UCS;

Identificação Do Problema: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um fator de risco independente (linear e contínuo) para o desenvolvimento da aterosclerose e trombose. A doença cerebrovascular, a doença arterial coronariana, a insuficiência cardíaca, a insuficiência renal crônica e doença vascular de extremidades, complicações da hipertensão arterial sistêmica, representam custos médicos e sócio-econômicos elevados. Atualmente, os pacientes portadores de HAS na rede básica não procuram atendimento de forma regular (por apresentarem-se assintomáticos, por não identificarem situações de risco referentes à sua patologia ou por não adesão ao tratamento clínico/farmacológico). **Cenário:** Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e ao internato em Saúde Coletiva. **Desenvolvimento:** Observou-se a rotina de uma UBS do município e identificou-se as principais demandas e dificuldades apresentadas pela equipe da ESF. Verificou-se que muitos pacientes com HAS não retornavam a UBS para cuidado da sua doença. Foi desenvolvido um instrumento digital de coleta de informações em formato Microsoft Excel® dos pacientes portadores de HAS. A planilha foi organizada com as seguintes variávies: nome do paciente, número do cartão SUS, validade da receita vigente, altura do paciente, retirada do medicamento em determinado mês (dia da dispensação, pressão arterial sistólica, pressão arterial diastólica, hemoglicoteste, peso do paciente no dia da retirada da medicação, IMC no dia da retirada da medicação). Foi determinado que apenas o próprio paciente poderia retirar sua medicação. Dessa forma, todas as medidas poderiam ser realizadas e o sucesso do tratamento poderia ser avaliado. **Principais Resultados:** A presente estratégia possibilitou a troca de conhecimento entre acadêmicos de medicina, gestores de saúde e equipe da ESF. A equipe aderiu a proposta de forma imediata e positiva, acreditando que a medida auxiliaria na vinculação do usuário a atenção primária. A implementação de um sistema computadorizado permitiu acompanhamento da adesão dos pacientes portadores de HAS e do encaminhamento daqueles com níveis pressóricos elevados, instáveis, com comorbidades associadas a HAS a realizarem consultas médicas. O sistema também auxiliou na busca ativa dos pacientes que não retiravam sua medicação de forma regular. **Conclusões:** Considerando que a HAS é uma patologia freqüente em todas as localidades do país e que seu controle implica na prevenção de diversas comorbidades e na melhoria da qualidade de vida, a vigilância dessa patologia torna-se fundamental. Acredita-se que a longo prazo esse instrumento determinará o cadastramento de todos os pacientes hipertensos dependentes da UBS e, dessa forma, o acompanhamento mensal de seu tratamento.

Palavras-chave: Hipertensão; Saúde Pública; Educação;

Referências: Duncan, Bruce B, Medicina Ambulatorial: Condutas de atenção primária baseadas em evidências – 3 ed, Porto Alegre, Artmed, 2004.V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 89, n. 3, Sept. 2007 .

Atenção Humazinada à Mulher Climatérica: a Integração do Serviço de Saúde e do Ensino na Instalação de Grupo Informativo

Marina Fernandes Dias (1); Larissa de Paiva Oliveira (1); Bruna Cristina Mascarenhas (1); Ana Maria Chagas Sette Câmara (1); Adriana Gomes Brandão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Atualmente, observa-se grande contingente de mulheres mal informadas sobre climatério. Este conceito define um processo fisiológico de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo, marcado por queda nos níveis dos hormônios femininos, com conseqüências orgânicas e psicossociais. A equipe do Centro de Saúde Milionários, em Belo Horizonte, identificou número elevado de mulheres da área de abrangência na faixa etária de 40-59 anos, já com sintomatologia típica do climatério e em uso de antidepressivos. Juntamente com acadêmicos da área da saúde, profissionais da unidade montaram uma proposta de abordagem a essa população, oferecendo informações e esclarecimentos sobre características do climatério, disponibilizando ferramentas para que as mulheres envolvidas incrementassem seus hábitos em saúde e obtivessem maior qualidade de vida. Para tal, foi implementado um grupo informativo intitulado "Mulheres no Clima", com o objetivo de proporcionar um espaço para que as

Livro 1.indb 774 3/1/2012 09:01:04

mulheres no climatério pudessem conhecer melhor o seu corpo, entender as alterações fisiológicas sofridas durante esse período, sanar dúvidas e descobrir melhores maneiras de promover saúde em seu contexto biopsicossocial. O projeto usou da estratégia da intersetorialidade: agentes comunitários envolveram-se na captação da população alvo através da entrega de convites às participantes, auxiliares de enfermagem participaram como observadores e redatores das sessões realizadas, enfermeiros, assistente social e acadêmicos participaram do planejamento e condução dos grupos. Foram realizados quatro encontros, organizados segundo um cronograma que preconizava identificação e recepção das participantes, revisão de temas anteriores, dinâmica de sensibilização referente ao assunto abordado no dia e discussão do mesmo, esclarecimentos de dúvidas e encerramento. Os temas propostos foram: o que é climatério, vida sexual após os 40 anos, alimentação e atividades físicas, terapia de reposição hormonal, osteoporose, cânceres de mama e colo uterino e saúde mental no climatério. Através de relatos das participantes no decorrer dos encontros, observou-se mudanças em seus hábitos e comportamentos. A maioria assumiu uma postura ativa, mostrando-se interessadas, participativas e motivadas a buscar conhecimento e maior qualidade de vida. Todas avaliaram positivamente o grupo, sugeriram sua continuidade e incorporaram as informações obtidas ao seu cotidiano. Ademais, a instalação do grupo "Mulheres no Clima" possibilitou uma troca de experiências entre mulheres que vivenciam simultaneamente mudanças semelhantes em seus corpos e rotinas, além de fortalecer o vínculo entre o sistema de saúde e seus usuários, ampliando os conceitos de universalidade, integralidade e promoção da saúde. Por fim, a inserção de acadêmicos na rotina da unidade de saúde permitiu elaboração de estratégias que potencializassem as ações em saúde naquela comunidade, bem como instruiu esses estudantes na prática da interdisciplinaridade, introduziu ferramentas de educação em saúde e demonstrou o que é um indivíduo na esfera biopsicossocial – interação de problemáticas fisiológicas, sociais e psicológicas.

Palavras-chave: climatério; educação em saúde; qualidade de vida;

Referências: Fatores associados à qualidade de vida após menopausa. LORENZI, Dino Roberto S., BARACAT, Edmundo C., SACILOTO, Bruno, PADILHA JÚNIOR, Irineu. Revista Associação Médica Brasileira, 2006.Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. LORENZI, Dino Roberto S., CATAN, Lenita B., MOREIRA, Karen, ÁRTICO, Graziela R. Revista Brasileira de Enfermagem, 2009.;

Atenção Multiprofissional no Atendimento ao Paciente com Hanseníase

Rafael Oliveira Castro (1); Siliana Simões (1); Sebastião Dutra de Morais Jünior (1); Fernanda Amaral Lau (1); Sybelle de Souza Castro Miranzi (1); Luciane Fernanda Rodrigues Martinho Fernandes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação Do Problema: O Brasil ocupa a segunda posição no mundo em detecção de novos casos de hanseníase, atrás apenas da Índia. Trata-se de uma doença estigmatizante, que pode cursar com deformidades físicas e incapacidades permanentes. Estudantes de Medicina tem, durante a graduação, enfoque no diagnóstico e no tratamento de complicações dessa doença. A Hanseníase exige uma intervenção multidisciplinar. **Cenário:** O Estado de Minas Gerais, em 2006, apresentou uma taxa de prevalência de 0,836 por 10.000 habitantes. Entretanto, o município de Uberaba apresentou uma taxa de 1,02 o que a classifica como alto nível endêmico e de média magnitude. **Desenvolvimento:** A fim de se conhecer todas as etapas da assistência ao paciente com hanseníase foram selecionados mediante um teste escrito, currículo e entrevista, 12 alunos, integrantes dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Terapia Ocupacional. O projeto teve carga horária de 10 horas semanais, durante 10 meses. Inicialmente, foram ministradas aulas teóricas sobre a hanseníase por diferentes professores da Instituição. A primeira abordagem visou a questão social, com enfoque na história da doença e nos estigmas e preconceito sofridos pelos pacientes. Posteriormente, foi feita uma elucidação sobre os sinais e sintomas e sobre as diferentes formas de apresentação da enfermidade. Foi mostrado como se dá a rotina de um paciente diagnosticado: o esquema de tratamento, o auto-cuidado, a prevenção de incapacidades, as sessões de fisioterapia, os testes de sensibilidade e de força. Deu-se principal destaque aos cuidados dos pacientes que apresentam certo grau de deformidades que inviabilizam a funcionalidade, como a utilização de órteses e materiais de apoio para facilitar o dia-a-dia desse indivíduo. **Principais Resultados:** Foram realizadas oficinas práticas sobre procedimentos diagnósticos e confecções de materiais de auxilio a pacientes com complicações. Realizou-se visitas ao Centro de Referência de Hanseníase e ao Centro de Reabilitação, com intuito de orientar os pacientes sobre cuidados e prevenção de incapacidades e acompanhar diferentes estágios da doença. Observou-se as diferentes abordagens dos profissionais para prevenir o surgimento de novas complicações e para auxiliar o indivíduo no seu cotidiano, como as adaptações ortopédicas e nos utensílios domésticos. Foram realizadas palestras informativas sobre a doença nas salas de espera das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além disso, foram confeccionadas cartilhas explicativas com orientações sobre auto-cuidado, exercícios domiciliares e treino de Atividades de vida diária e habilidades domésticas, as quais foram distribuídas para pacientes. **Conclusões:** Participar de um projeto multidisciplinar foi muito enriquecedor. Possibilitou conhecer o cotidiano de um paciente e todo o seu processo de reabilitação e ter uma visão integral, o que contribuiu muito para formação profissional humanitária.

Palavras-chave: Hanseníase; Educação em Saúde; Educação Médica;

Livro 1.indb 775 3/1/2012 09:01:04

Referências: Miranzi, S.S.C, Pereira, L.H.M., Nunes, A.A. Perfil epidemiológico da hanseníase em um município brasileiro, no período de 2000 a 2006. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 43(1):62-67, jan-fev, 2010 Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle da Hanseníase na Atenção Básica. Guia prático para profissionais da equipe de saúde da família. Série A. Normas e Manuais Técnicos, n. 111 Brasília Março, 2001;

Atenção Primária à Saúde: Prática de Modificações

Wânia Maria Papile Galhardi (1); Roberta Capretz D'Oliveira Abel (1); Bruno Nunes Lapa (1); Ana Luiza Castro Possidente (1); Luciana Maria Pires dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ);

Identificação do problema Embora haja crescentes mudanças dos parâmetros didático-curriculares, a formação médica ainda é centrada no currículo tradicional. Prioriza o conteúdo técnico e desconsidera a formação humanística, às necessidades de saúde da população e o modelo de atenção proposto para o país. Logo, formam-se médicos sem visão e experiência na atenção integral à saúde e nos aspectos que determinam o processo saúde-doença do indivíduo. Cenário Novos parâmetros foram implantados com o intuito de acelerar o processo de mudança. Neste sentido, o Projeto de Ensino pelo Trabalho para a Saúde foi instituído na Faculdade de Medicina de Jundiaí, nas disciplinas Atenção Primária à Saúde I e II, do segundo ano médico, com atuação nas Unidades de Saúde da Família desse município, a fim de procurar suprir as novas exigências propostas pelas diretrizes curriculares, fomentar a reflexão e sensibilizar a percepção do estudante, para capacitá-lo a observar e entender cada indivíduo como ser único e detentor de características sócio-econômico-culturais próprias. Desenvolvimento O presente trabalho relata a experiência dos estudantes que atuaram na Unidade de Saúde da Família da Vila Ana, em Jundiaí, durante o primeiro semestre de 2011, utilizando como instrumento relatórios redigidos por esses alunos, individualmente, após cada visita, que ocorria semanalmente, e que permitiu a análise do desenvolvimento destes estudantes. A estrutura dos relatórios foi conduzida por meio de um roteiro elaborado pelos professores responsáveis pela disciplina de Atenção Primária da referida faculdade, e abordavam observações e percepções dos alunos perante suas vivências. Resultados Ao longo das visitas, os relatórios apresentaram significativo progresso quanto à maneira como os alunos passaram a analisar o ambiente em que atuaram, quanto à percepção crítica, forma de expressão e, principalmente, quanto ao aspecto humanístico. Foi perceptível a progressiva incorporação pelos alunos dos conceitos básicos da Atenção Primária, aprendidos em sala de aula, expondo de forma clara que entendem a importância da prevenção, da promoção de saúde, do projeto PET-Saúde e da vivência prática. Além disso, eles afirmaram que se sentiam mais próximos da atividade prática, e viam-se mais úteis por já conseguirem atuar na comunidade. Conclusões Com a execução desse trabalho, ficou evidente a importância do cenário para a sensibilização do aluno e o aprofundamento crítico sobre as atividades realizadas, ratificados pela evolução dos relatórios, contribuindo assim para a formação de um profissional generalista e mais preparado para o enfrentamento das necessidades em saúde, condizentes com as políticas nacionais.

Palavras-chave: atenção primária; pet-saúde; aprendizagem;

Referências: 1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina [on-line]; 2001. [capturado 30 de jun. 2011]. Disponível em: . 2. Ferreira, R; Da Silva R. F. E Aguer C. B. Formação do Profissional Médico: a Aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. Rev. Bras. Educ. Med, 31 (1): 52 – 59; 2007.;

Atenção Primária em Saúde: Aplicação do Conhecimento aos Caminhoneiros

Rodolfo Rebola Danielli (1); Ewandro Braz Contardi (1); Jefferson Pitelli Fonseca (1); Rafael José Nalio Grossi (1); Thiago Sossai (1); Maria Dalva de Barros Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

A formação médica no Brasil tem sofrido alterações ao longo do tempo, saindo de um modelo flexneriano hospitalocêntrico para um modelo de atenção integral de prevenção e promoção à saúde. Um dos princípios das diretrizes curriculares do curso de Medicina estimula a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências fora do ambiente escolar, inclusive as que se refiram à experiência profissional julgada importante para a área de formação considerada.Também visa fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação de extensão. Nesse sentido, alguns alunos criaram uma Liga Acadêmica, que objetiva proporcionar ao aluno a

Livro 1.indb 776 3/1/2012 09:01:04

possibilidade de desenvolver uma visão mais global do processo saúde-doença de uma população. Com isso, a Atenção Primária em Saúde torna-se requisito básico para o desenvolvimento do conhecimento médico além da Unidade Hospitalar. Dentre as atividades da Liga está a participação em um evento organizado por uma concessionária de rodovias do Estado do Paraná em atenção à saúde dos caminhoneiros. Este evento é considerado importante uma vez que o número de trabalhadores no transporte terrestre rodoviário é extremamente alto e que esses profissionais, devido às jornadas excessivas de trabalho e rotinas estressantes, apresentam pouco tempo para o autocuidado. Os encontros com os caminhoneiros são desenvolvidos uma vez por mês. As atividades desenvolvidas pela Liga com os caminhoneiros aconteceram em um posto da Polícia Rodoviária Estadual do Estado do Paraná. Os caminhoneiros eram abordados pela polícia rodoviária e encaminhados aos postos de atendimento, onde preenchiam um questionário relacionado à saúde pessoal e hábitos de vida. Foram desenvolvidos grupos de discussão e debates focando os sinais e riscos de Acidentes Vascular Encefálico e Infarto Agudo do Miocárdio. A Liga confeccionou um folder explicando os principais sinais e sintomas do Acidente Vascular Encefálico e a conduta a ser tomada em caso de emergência, que foi distribuído para todos os caminhoneiros. Os integrantes da Liga tiveram a oportunidade de aplicar vacinas e realizar exames de acuidade visual, sempre acompanhados por um profissional médico. Os dados coletados por meio dos questionários respondidos pelos caminhoneiros servirão para a elaboração de estudos científicos que identificarão a prevalência de doenças essa população. A proximidade com a população e a abordagem de assuntos relacionados ao cotidiano desta, facilita para o acadêmico a inserção e integração dos conhecimentos adquiridos no cotidiano. Experiências deste porte são de extrema importância para a formação do profissional, já que o coloca no habitat do seu cliente possibilitando reconhecer a realidade, as dificuldades, crenças, idéias e a cultura dessa população. De posse dessas informações, o profissional estará mais habilitado a criar estratégias que possibilitem mudar, melhorar o nível de saúde da população.

Palavras-chave: Atenção primária; Saúde pública; Educação médica;

Referências: MEC 2001Campos, Gastão Wagner de Souza. Educação médica, hospitais universitários e o Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, Jan. 1999 . Available from . access on 09 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1999000100019.;

Atendimento a Gestantes Usuárias de Drogas em uma Maternidade-Escola.

Bárbara Luíza de Britto Cançado (1); Michelle de Paula Jacinto (1); Larissa Pfrimer Capuzzo (1); Iracema G. Moura de Carvalho (1); Diogo Calvão Collus (1); Marcello Braga Viggiano (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GOIÁS;

Identificação do Problema: O número de internações hospitalares por dependência de drogas tem aumentado consideravelmente no Brasil, como em outros países. Estudos mostram que as idades predominantes de internações hospitalares por dependência de drogas estão entre 18 e 30 anos. No sexo feminino, há predominância de mulheres na fase fértil da vida, chamando a atenção para a necessidade de intervenção. Embora as gestantes venham aumentando a participação em consultas pré-natais, estudos têm apontado que as mesmas têm recebido pouca informação quanto ao uso de fumo, álcool e outras drogas. Acredita-se que a maconha seja a droga ilícita mais frequentemente utilizada na gestação e a prevalência do uso da cocaína, assim como de seu produto alcalinizado (crack), tem aumentado dramaticamente na população obstétrica durante as ultimas décadas. O problema que se apresenta refere à assistência a gestantes e puérperas usuárias de drogas em uma maternidade-escola. **Cenário:** Maternidade-escola da Região Noroeste de Goiânia. **Desenvolvimento:** Em atividade acadêmica curricular no sexto semestre da formação médica, na unidade Saúde da Mulher e da Criança, cujas atividades práticas são desenvolvidas numa maternidade-escola, os acadêmicos deparam com alguns casos de gestantes e puérperas usuárias de drogas. Tal fato tem despertado a necessidade de discutir a problemática, abordando aspectos relativos à epidemiologia, à conduta médica e às conseqüências do uso de drogas ilícitas para a mãe, para o feto e o recém-nascido, bem como as políticas públicas relacionadas ao tema, e a conduta médica do profissional de saúde frente às gestantes e puérperas usuárias de drogas. **Principais Resultados:** Após o atendimento a vários casos de recém-nascidos, que apresentavam alterações morfofuncionais devido às drogas utilizadas pelas mães durante a gestação, e gestantes e puérperas, usuárias de drogas, com distúrbios emocionais e psicossociais, percebemos a importância de uma assistência multiprofissional, assistida pelo conselho tutelar, o qual cuida dos direitos de cidadania a esses recém-nascidos e do apoio às mães. Assim, enaltecemos esse tipo de atendimento, que é realizado no local, buscando melhores condições de vida para gestantes, RNs e puérperas. **Conclusões:** O aumento na utilização de drogas durante a gestação contribui para uma maior incidência de abortos espontâneos, de partos prematuros, crescimento intra-uterino restrito e de recém-nascidos com baixo peso e com problemas cardiorrespiratórios; os quais aumentam o risco da mortalidade fetal e infantil. Tornando-se de suma importância a implementação do atendimento à saúde da mulher e da criança realizado de

Livro 1.indb 777 3/1/2012 09:01:04

maneira integrada, enfatizando campanhas de esclarecimento popular, utilizando inclusive, os meios de comunicação, com a finalidade de melhor enfrentar este que se apresenta como um problema de saúde pública.

Palavras-chave: drogas de abuso; gestante; saúde pública;

Referências: Costa, Mtz; Quintal, Vs; Haro, Fmb; Picchi, M; Salgado, Mvs; Okay, Y; Vaz, Fac; Ramos, Jla. Drogas De Abuso Na Gestação: As Orientações No Pré-Natal São Suficientes? Pediatria, São Paulo, 20(4):316-322, 1998.Yamaguchi, E.T. Et Al. Drogas De Abuso E Gravidez. Rev. Psiq. Clín 35, Supl 1; 44-47, 2008.;

Atendimento em Pronto Atendimento Municipal (Pam)

Rodrigo Alexandre de Paiva (1); Lauro Aguilar Cangussu (1); Maico Ono (1); Majid Mohamad Ghadie (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFGD;

Identificação do Problema: A realidade dos prontos atendimentos municipais é extremamente complicada, pois, normalmente a estrutura é deteriorada e o corpo de funcionários não supre o volume de atendimentos, sendo assim, o volume de pacientes em filas de espera acaba sendo muito grande e os atendimentos são feito de maneira superficial e acelerada. **Cenário:** Pronto Atendimento Municipal (PAM) de Dourados – MS **Desenvolvimento:** No PAM a atuação dos integrantes da liga visa melhorar a qualidade, reduzir o tempo de espera de atendimento a população carente e também diminuir o tempo gasto por atendimento dos profissionais contratados pela prefeitura. É um trabalho realizado em duplas, onde os acadêmicos realizam seus trabalhos em uma sala de suturas, pacientes que sofreram escoriações, acidentes perfuro-cortantes ou demais traumas leves, após estes pacientes passarem pela consulta médica são enviados a sala de sutura e os acadêmicos da liga realizam os procedimentos necessários, seja esses procedimentos, suturas, limpeza e curativo de ferimentos, retirada de corpos estranhos auriculares, oculares ou fragmentos penetrantes em pele e tecido subcutâneo. **Principais Resultados:** Com a realização destes trabalhos o PAM teve redução de suas filas, os pacientes vítimas de algum trauma são atendidos mais rapidamente, o que lhes causa uma sensação de maior conforto e de dedicação dos profissionais de saúde para com eles. Já para os funcionários contratados pela prefeitura para trabalharem no PAM a atuação dos acadêmicos da LATOCE (Liga Acadêmica de Técnica Operatória e Cirurgia Experimental) os proporcionou uma oportunidade a mais para poderem realizar seus trabalhos com mais calma e dedicação, visto que o auxilio dos acadêmicos alivia a demanda de pacientes, permitindo um atendimento mais rápido e de melhor qualidade. **Conclusão:** Esta atuação propicia aos acadêmicos um contato precoce com o meio hospitalar e o pronto atendimento, mostrando a realidade e muitas vezes a precariedade destes serviços, ensinando aos acadêmicos como lidar com situações diversas, pois, muitas vezes não há os materiais necessários para a realização dos procedimentos, e também ensina a lidar com uma população muitas vezes difícil de lidar, pois, não são raras as vezes em que se chega a sala de sutura um paciente sobre o efeito de entorpecentes ou de bebidas alcoólicas, ou pacientes exaltados após um trauma tornando muitas vezes difícil o trabalho do profissional da saúde.

Palavras-chave: Pronto atendimento; Liga acadêmica; Vítimas de trauma;

Referências: WEYLL, Mônica; SILVEIRA, Regina Cele; FONSECA JUNIOR, Nilson Lopes da. Trauma ocular aberto: características de casos atendidos no complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos. Arq. Bras. Oftalmol., São Paulo, v. 68, n. 4, Aug. 2005. Disponível em: . Acesso em: 10 Ago. 2011.RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. A experiência na extensão popular e a formação acadêmica em fisioterapia. Cad. CEDES, Campinas, v. 29, n. 79, Dec. 2009. Disponível em: . Acesso em: 10 Ago. 2011.;

Ativação de Agentes Comunitários de Saúde para a Temática da Dengue

André Ricardo de Araújo da Silva (1); Anna Carolina Maurício de Oliveira (1); Marcelo Pigatto D'Amado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ - Campus Macaé;

A dengue é uma doença endêmica e um problema de saúde pública em todo o Brasil. O Programa de Educação pelo Trabalho – Vigilância em Saúde – Dengue (PET-VS/Dengue), por meio de sua relação com a comunidade e com a Secretaria de Saúde do município, levantou a demanda por capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) com relação à temática da dengue, durante uma reunião de Força Tarefa Contra a Dengue convocada pela Vigilância Em Saúde para análise da situação da Dengue na cidade. A partir de então, os alunos do PET-VS/Dengue, representando o grupo, sugeriram a elaboração de uma Oficina de Educação em Saúde sobre a Temática da Dengue, que seria ministrada por eles, após serem

Livro 1.indb 778 3/1/2012 09:01:04

devidamente capacitados. Desde o início (em 1991), o ACS surgiu como um elo entre as populações e as equipes de saúde, pois como pré-requisito, deveria residir na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, o que significava ser um conhecedor da cultura, da linguagem, das formas de pensar e agir e das condições de vida dessa comunidade. A atuação desses profissionais contribui de forma significativa para a melhoria da saúde da população, já que desfrutam de uma proximidade compartilhada que lhes permite construir vínculos que resultam na confiança mútua, na troca de cuidados.Entendendo este cenário como profícuo às diversas ferramentas da transmissão de saberes em saúde, optou-se por trabalhar com os agentes a temática da Dengue. Através da articulação proporcionada pelo PET, entre a rede de saúde e a Universidade, torna-se possível, que os acadêmicos visitem as unidades da Estratégia de Saúde da Família e trabalhem com os ACS de acordo com a realidade de cada unidade. Os alunos estão visitando as unidades nos bairros com um maior índice de infestação de acordo com o Levantamento de Índice Rápido de Infestação (LIRA) realizado 4 vezes ao ano pelo Centro de Controle de Zoonoses (CCZ). Para as demais unidades, nas quais a problemática da Dengue faz-se menor, está programado um grande seminário na Universidade. Essa Oficina está sendo realizada por meio de uma apresentação dialógica de aproximadamente 20 minutos, com linguagem acessível sobre o assunto, de maneira a atentar o ACS para seu importante papel na Estratégia, bem como para os primeiros sinais da Dengue e identificação dos focos do mosquito e articulação com o CCZ. Ao final do encontro-oficina, alunos e ACS saem pelas proximidades da Estratégia à procura de possíveis focos e exercitam as devidas atitudes a respeito. Percebe-se que a experiência de trabalhar valores e conhecimento em saúde com os ACS faz-se muito proveitosa, tanto para os acadêmicos envolvidos, quanto para os ACS que saem desse encontro mais fortalecidos em suas profissões e com mais saberes agregados, colaborando para diminuir os casos de Dengue. Visitando os ACS dentro de sua unidade foi possível ver de perto a realidade enfrentada por esses profissionais e perceber que sua função é essencial no combate à dengue. Percebe-se a partir da Oficina que é necessário um trabalho contínuo com os ACS e uma articulação entre todas as esferas da rede de saúde para o combate efetivo da dengue.

Palavras-chave: Dengue; ACS; Oficina de Educação em Saúde;

Referências: Formação Inicial para Agentes Comunitários de Saúde - Cláudia Humphreys Pilotto;Sandra Mara Anesi;Vânia Santarosa Esmanhoto (2007);O agente comunitário de Saúde no controle à Dengue – Cartilha do MS (2009).;

Atividades de Acolhimento em Unidade Básica de Saúde por Equipe Interdisciplinar

Fernando Colares Barros (1); Ana Martins Vieira da Silva (1); Gizelle de Lima Barbosa (1); Ana Paula Pessoa Maciel (1); Ana Karen Pereira de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Identificação do Problema: O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, buscando atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas. Essas exigências, contidas no Plano Nacional de Humanização, podem ser capazes de sobrecarregar ainda mais os profissionais, caso estes não estejam instrumentalizados para lidar com o aumento de demanda gerado na ampliação da universalidade e pela qual devem se responsabilizar. **Cenário:** O Centro de Saúde da Família (CSF) Edmar Fujita, em Fortaleza, tem uma população adscrita de 10500 pessoas. Neste, trabalham 3 equipes de saúde da família completas, com uma cobertura territorial dos agentes comunitários de 87,5%. Em geral, o CSF não disponibiliza espaço nas agendas das equipes para indivíduos com eventos agudos, que procuram atendimento de acordo com as vagas remanescentes, após o serviço de triagem e acolhimento. Estas considerações justificaram o interesse discente e dos profissionais da unidade em desenvolver ações para a melhoria do serviço de acolhimento **Desenvolvimento:** Através de um programa de extensão, discentes dos Cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia, conjuntamente com os profissionais, ficaram encarregados de realizarem o acolhimento na unidade. As atividades foram desenvolvidas de fevereiro a julho de 2011 na sala de espera do CSF, com o uso de uma ficha padronizada de acolhimento. Acompanhados dos profissionais, dois alunos realizavam uma breve anamnese e um exame físico direcionado. Posteriormente, os discentes relatavam o caso ao profissional e discutiam a necessidade de atendimento imediato, segundo critérios de gravidade. Resultados: Foram realizados atendimentos de classificação de risco através da anamnese dirigida à queixa principal, exame físico e verificação de sinais vitais, classificando, então, o caso em atendimento imediato ou mediato. Devido às diversas queixas e às poucas vagas remanescentes para atendimento, utilizaram-se critérios de prioridades para encaminhamento dos pacientes. Pode-se verificar que o número disponível de vagas era dois a três por dia de acolhimento e que a demanda espontânea excedeu o número de vagas remanescentes, visto que há uma deficiência do número de profissionais no CSF. Em vários dias de acolhimento, foi necessária a solicitação de mais vagas aos médicos devido ao grande número de casos graves que não poderiam deixar de ser atendidos, levando à sobrecarga dos profissionais. Ao final do atendimento realizou-se atividade educativa aos pacientes que aguardavam atendimento, com o objetivo de promover conheci-

Livro 1.indb 779 3/1/2012 09:01:04

mento acerca do fluxograma da unidade, objetivos do PSF e medidas de prevenção de doenças. **Conclusões:** percebeu-se a importância da elaboração e inserção de fichas clínicas na rotina da Unidade de Saúde da Família para o atendimento da demanda espontânea, a fim de agilizar as consultas médicas na Atenção Básica através da entrega das fichas aos médicos. A prioridade para receber o atendimento, dessa forma, passou a ser determinada através de uma análise dos casos, embasando-se nas avaliações dos profissionais.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Básica; Assistência a Saúde;

Referências: 2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: MS; 2006.Secretaria Municipal da Saúde. Prefeitura da Cidade de São Paulo. 1º Caderno de Apoio ao Acolhimento: orientações, rotinas e fluxos sob a ótica do risco/vulnerabilidade. São Paulo, 2004.;

Atividades de Educação em Saúde: Uma Análise dos Profissionais de Saúde e Estudantes de Medicina da UFRJ-Macaé sobre Ações do Pet-Saúde Tuberculose

Analúcia Abreu Maranhão (1); Mariana Fernandes Alves (1); Henrique Madeira Miranda (1); Priscila Magalhães Cardoso (1); Guilherme Frederico de Angelo Spitz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Fomentar o engajamento de profissionais, não pertencentes aos programas de controle da tuberculose (TB), na prestação de um atendimento de alta qualidade é um importante propósito do programa nacional de controle de tuberculose, como estratégia de descentralização das ações. As Unidades de Estratégias de Saúde da Família são espaços privilegiados para o desenvolvimento de ações de educação em saúde para a prevenção da tuberculose, sobretudo pela atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que formam importante elo entre os profissionais de saúde e a população. Este trabalho visa apresentar experiência de formação de ACS em TB, desenvolvida no âmbito do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). As ações educativas, baseadas na educação dialógica, foram realizadas por graduandos envolvidos no PET – Saúde da UFRJ – Macaé, capacitados previamente como multiplicadores. Os recursos utilizados foram desenvolvidos coletivamente com a participação dos graduandos, docentes e profissionais de saúde envolvidos. Realizaram-se encontros para a exibição de filmes na ESF e capacitações coletivas. Cada atividade consistia de apresentação da temática, focando a prevenção, a busca ativa e o tratamento e debate sobre os conhecimentos e as experiências dos ACS. A avaliação foi feita mediante a redação de uma frase que descrevesse a opinião dos participantes. Participaram dos encontros nas 6 ESF, participantes do PET – Saúde, 54 ACS. As capacitações foram acompanhadas por 240 ACS. Os ACS participaram ativamente, questionando e expondo a necessidade da educação permanente para qualificação das atividades educativas por eles realizadas. Foram realizadas visitas domiciliares em áreas cobertas por seis diferentes unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Macaé, além de palestras em escolas e eventos realizados em praças públicas. Houve também a coleta de dados referente aos prontuários dos casos notificados de tuberculose de até Junho de 2011 no centro de saúde Dr. Jorge Caldas, núcleo de tratamento de tuberculose municipal. As atividades proporcionam um ambiente de diálogo entre os atores envolvidos, permitindo a troca de experiências, sensibilização, conscientização, participação. Esse trabalho permite ampliar o conhecimento/saberes de docentes, discentes, profissionais de saúde, ACS sobre a prevenção e o tratamento da TB, permitindo a aproximação do saber técnico-científico do saber popular. Foi possível notar, que apesar dos esforços realizados, a centralização da rede, no que diz respeito à distribuição de medicamentos, gera obstáculos na adesão e continuidade do tratamento. Não foi observado uma comunicação eficiente entre o centro de saúde e as demais Estratégias de Saúde da Família, o que dificulta o rastreamento dos casos pela ESF. O fortalecimento da relação da universidade com os serviços de saúde poderá influenciar a formação técnica, solidária e humanística dos graduandos em saúde. O envolvimento de toda a equipe de Saúde contribui para a redução da incidência e prevalência da tuberculose, já que esta está diretamente relacionada à desinformações sobre prevenção e aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Promoção em saúde; Prevenção primária; Tuberculose;

Referências: World Health Organization. Respiratory care in primary care services – a survey in 9 countries. Geneva: World Health Organization; 2004. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. Plano Estratégico para o Controle da Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro, 2003 a 2005. Rio de Janeiro: PCT/SES/RJ; 20;

Livro 1.indb 780 3/1/2012 09:01:04

Atividades de Promoção de Saúde nos Cursos de Medicina: Oportunidade de Formação Humanizada do Profissional Médico.

José Valmir Moura Júnior (1); George Andrade Marques (1); Mario Henrique Oliveira Santos (1); Diego César da Silva Tavares Pereira (1); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1); Tiago César Uchoa Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: Os acadêmicos de medicina do segundo semestre de uma universidade do município de Sobral, no interior do Ceará, realizam um exercício de territorialização como uma das atividades práticas da disciplina. A territorialização consiste em conhecer os principais problemas sociais que acometem uma determinada população de uma área geográfica delimitada. Em 2010, após o término da disciplina, um grupo de alunos sentiu-se incomodado com o fato de que embora os estudantes identificassem os problemas de cada território, nada era feito para que houvesse melhorias voltadas à população. Questionando-se sobre a finalidade dessa atividade, que apenas coletava dados e observava situações, decidiram propor algo diferente para as turmas subseqüentes. **Cenário:** O exercício de territorialização ocorre nos seguintes bairros do município: Padre Palhano, Dom Expedito, Coelce eTerrenos Novos. Os estudantes se dirigem às unidades de saúde da família desses bairros, onde recebem informações sobre as principais necessidades da população. Além disso, eles percorrem o bairro, observando seus aspectos geográficos locais e visitando os principais equipamentos sociais, como escolas, igrejas, áreas de lazer, a fim de reconhecer as necessidades do bairro. **Desenvolvimento:** Os alunos que haviam concluído o segundo semestre passaram-se a se reunir semanalmente com a professora da disciplina e sugeriram que os próximos estudantes inseridos na territorialização, além de identificarem os problemas sociais dos bairros, planejariam campanhas educativas, palestras, panfletagem e outras atividades, a fim de que a atividade proposta na disciplina não se resumisse a identificar os problemas da comunidade visitada, mas que ele pudesse proporcionar alguma melhora para a população. Os alunos proponentes dessa nova metodologia seriam monitores dos atuais estudantes do segundo semestre, acompanhando-os nas visitas aos bairros e os ajudando a identificar os problemas mais prevalentes de cada território. A partir daí, os alunos do segundo semestre teriam de desenvolver e proporcionar uma estratégia de educação em saúde para a população. **Principais Resultados:** A nova metodologia foi bem aceita e desenvolvida pelos estudantes, resultando em diversas campanhas sobre drogas, alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, bem como palestras em escolas e panfletagem nos principais lugares de cada bairro. **Conclusão:** A implementação dessa nova proposta para a atividade de territorialização mostrou-se bastante eficaz, pois trouxe benefícios para os estudantes de medicina, mostrando-lhes a realidade social dos bairros de Sobral, o que é imprescindível para a realização de promoção da saúde, além de poder proporcionar medidas educativas à população, favorecendo o bem-estar coletivo.

Palavras-chave: Território; Promoção de Saúde; Educação em Saúde;

Referências: Gadelha, C. A. G.; Machado, C. V.; Lima, L. D. De, Et Al. Saúde E Territorialização Na Perspectiva Do Desenvolvimento. Ciência E Saúde Coletiva, Rio De Janeiro, V. 16, N. 6, P. 3003-3016, 2011.Ferreira, R. C.; Silva, R. S. F. Da; Aguer, C. B. Formação Do Profissional Médico: A Aprendizagem Na Atenção básica à saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 52-59, jan.-abr. 2007.;

Atividades Lúdicas para o Melhoramento da Qualidade de Vida de Idosos

Thaiane Ferreira Soares (1); Maria Luiza Quintino Manna (2); Liana Mara Nunes Lana (2); Gustavo Azeredo Furquim Werneck (2); Francisco José Ferreira Silveira (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCCMG; 2 - FCMMG;

Identificação Do Problema -Os idosos representam hoje, no Brasil, cerca de 10% da população, com projeção de crescimento para 25 milhões até 2025.Nos países desenvolvidos os mecanismos de atenção ao idoso é acompanhado de melhorias no sistema de saúde, nas condições de habitação, trabalho e alimentação. No Brasil, o crescimento do número de idosos vem ocorrendo rapidamente e num contexto de desigualdades sociais, crescentes níveis de pobreza e precário acesso aos serviços de saúde e reduzidos recursos financeiros, sem as modificações estruturais que respondam às demandas do grupo etário emergente. Assim, destaca-se a importância de se desenvolver ações que visem melhorar o bem-estar dos idosos, criando alternativas de intervenção que podem ser desempenhadas pelas equipes de saúde, atendendo às demandas da população que envelhece. Cenário -O projeto foi desenvolvido por alunas do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas durante o estágio curricular de Internato em Saúde Coletiva, no distrito de Antônio Pereira, município de Ouro Preto–MG. Houve a colaboração dos alunos de nutrição da Universidade Federal de Ouro Preto. É importante para os alunos conhecer a situação vivida pela população idosa, aprendendo a desenvolver atividades

Livro 1.indb 781 3/1/2012 09:01:04

lúdicas para a promoção de saúde que proporcionem o convívio social e estimulem fisica e intelectualmente os idosos, visando melhor qualidade de vida. Desenvolvimento -Para estimular a participação dos idosos nos grupos, e diminuir a evasão observada em trabalhos anteriores, as dinâmicas e as metodologias empregadas foram revistas. Foram realizados 7 encontros com os idosos no período de Maio/Junho de 2011.Para o bem-estar físico dos idosos foi criado um ambiente acolhedor, onde se sentissem à vontade. Foram realizados alongamento/relaxamento com exercícios adequados para a idade dos participantes no primeiro momento. Depois, foram realizadas atividades lúdicas que estimulassem a atenção, a memória, o equilíbrio e/ou a coordenação motora. As acadêmicas de nutrição ensinavam receitas nutritivas que fossem acessíveis economicamente para o grupo.Ao final do encontro foi realizado um lanche para que os idosos reavivassem o convívio social com pessoas da mesma faixa etária. Principais Resultados - No início, uma média de 9 idosos comparecia ao grupo. Após as modificações das atividades a média subiu para 15 participantes.Fazer atividades de interesse tanto para mulheres quanto para os homens foi essencial para diminuir a evasão. O alongamento melhorou as dores musculares e as atividades realizadas, como a confecção de almofadas, estimulavam as mulheres a retornarem com o intuito de terminar o trabalho. A confecção de jogos e o aprendizado de como jogar instigou os homens. Conclusões -Os municípios e os serviços de saúde devem promover atividades criativas e dinâmicas com a população idosa. Por meio de atividades simples e pouco dispendiosas foi possível melhorar a interação entre os idosos, reduzindo o isolamento social e melhorando a qualidade de vida, além da experiência valiosa para os alunos que desenvolveram o trabalho.

Palavras-chave: idosos; qualidade de vida; atividades lúdicas;

Referências: Pereira, RenataJunqueira et al .Aporte de los dominiosfísicos, social, psicológico y ambientalpara la calidad de vida global de mayores. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul, PortoAlegre, v. 28, n. 1, Apr. 2006 Vecchia, Roberta Dalla et al .Qualidade de vidanaterceiraidade: um conceitosubjetivo. Rev. bras. epidemiol., São Paulo, v. 8, n. 3, Sept. 2005 .;

Atuação de Alunos de Medicina em Estratégias de Saúde Pública

Fellipe Tripoli de Miranda Mattos (1); Ana Luíza Borges de Sá (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB UNESP;

Identificação do Problema: Apesar de tratável, a tuberculose é uma doença infecciosa que apresenta elevada prevalência no Brasil. Por esse fato é muito importante que se conscientize a população sobre seus riscos e organizem-se ações que visem sua prevenção e tratamento. Cenario: No primeiro módulo da disciplina de Saúde Coletiva III, os alunos trabalharam com esse problema de saúde pública, a fim de entendê-lo e propor possíveis intervenções. Utilizando como método de ensino a Aprendizagem Baseada em Problemas, foram realizadas atividades em campo e em sala de aula. **Desenvolvimento:** Tendo como base um caso clínico apresentado pelo professor-tutor, inicialmente os alunos foram orientados a estudar o problema, buscando dados sobre história clínica, diagnóstico, tratamento, prevenção, epidemiologia e políticas públicas de Saude relacionadas com a tuberculose. O grupo entrevistou a médica e enfermeira responsáveis pelo ambulatório de tuberculose do Centro de Saúde Escola, alem de um paciente portador. Utilizando o modelo do planejamento estratégico e participativo, construiu-se um fluxograma situacional para o problema, priorizou-se um dos nós críticos e propos-se intervenção em casas de repouso. **Principais Resultados:** Foi feita busca ativa em cinco casas de repouso que foram visitadas pelos alunos. Nessas visitas, aplicou-se questionário ao cuidador principal para avaliar o grau de conhecimento sobre a doença através do qual constatou-se deficiência em informações básicas sobre a mesma. Além da entrevista,foram identificados sintomáticos respiratórios entre os internos e feita coleta de escarro para baciloscopia. **Conclusões:** A realização dessas atividades foi crucial para o aprendizado da Saúde Coletiva pois permitiram que os alunos reconhecessem e compreendessem estratégias de solução de problemas no contexto da Saúde Pública, a partir do exemplo da tuberculose, além do aprendizado sobre a própria doença devido às discussões teóricas sobre o tema. Além disso, o grupo percebeu que existe a necessidade de atividades de capacitação e atualização em tuberculose destinada aos cuidadores das casas de repouso e profissionais de saude.

Palavras-chave: Tuberculose; Saúde Pública; Estratégias de atuação;

Referências:

Kumar, V; Abbas, A.K.;Fausto,N. ,Pathologic Bases Of Disease, Philadelphia: Elsevier Saunders,2005,1525p.LOBATO, M.J., Tuberculose E Hospitais-Gerais, 1952, 142f , Tese(Livre Docência), Universidade Do Brasil, Faculdade Nacional de Medicina,Rio de Janeiro, 1952;

Livro 1.indb 782 3/1/2012 09:01:04

Atuação Discente na Promoção de Saúde em Pacientes da Casa dos Idosos

Alda Linhares de Freitas Borges (1); Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Apresentação do problema :O Curso de Medicina da nossa universidade trabalha com metodologias pedagógicas ativas; aprendizagem baseada em problemas (PBL) e na problematização (CETPI - Caso do eixo teórico prático integrado). No CETPI uma situação problema é trazida da comunidade e discutida pelos acadêmicos e todos os professores do período com a finalidade de adquirir conhecimentos, compreensão do processo saúde–doença e desenvolvimento de uma visão holística ética e com compromisso social. Os alunos elaboram estratégia de dispersão referente ao problema. **Cenário:** Descrever a vivência dos acadêmicos de medicina em uma dispersão realizada com idosos diabéticos e hipertensos. **Desenvolvimento:** O caso problema trazido pelos alunos da comunidade para a discussão. Ocorreu inicialmente reunião em pequeno grupo (professores e alunos) e posteriormente reunião em grande grupo; os acadêmicos apresentaram as pesquisas referentes aos diferentes eixos levantados. No final, os alunos fizeram propostas de dispersão para retorno à comunidade. Dentre as oficinas propostas e realizadas na Casa dos Idosos, a oficina de nutrição preocupou-se em orientar quanto à importância de uma alimentação saudável para os pacientes diabéticos e hipertensos, alimentos com baixo teor de glicose e sal e de baixo custo através de conversas informais. O alimento era preparado na frente do idoso que recebia uma cópia da receita e fazia a degustação. Resultados: Os idosos participaram ativamente da oficina, o diálogo individualizado permitiu maior entendimento da doença devido à criação de um laço de reciprocidade. Estes se sentiram melhor acolhidos frente a uma situação à qual já estavam habituados: uma conversa entre amigos. **Conclusão:** Os acadêmicos se inseriram na realidade da comunidade, agiram como agentes transformadores e foram mudados por ela e completaram com a dispersão as etapas do arco de Maguerez.

Palavras-chave: idosos; extensão; dispersão;

Referências: Assis M 2004. Promoção da Saúde e Envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI / UERJ. Tese de doutorado. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro.Lopes MJM, Silveira DT & Ferreira SRS 1999. Educação em saúde nas doenças crônico-degenerativas e a promoção da qualidade de vida: relato de experiência. Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento 2:121-130.;

Atuação do Internato de Saúde Coletiva Quanto a Dúvidas sobre Sexualidade de Alunos do 8° E 9° Ano de Cachoeira do Campo – MG

Juliane Soares de Oliveira (1); Laila Miyuki Sato (1); Alessandra Cavalcante Lima Cotta (1); Maria Elice Nery Procópio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais;

Um dos objetivos do Internato de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas é a realização de atividades de prevenção e promoção da saúde. Em Maio de 2011, os estagiários de medicina se atentaram ao problema do inicio sexual precoce e sem a atenção à contracepção e às doenças sexualmente transmissíveis dos estudantes de Cachoeira do Campo, distrito de Ouro Preto, Minas Gerais. Palestras sobre sexualidade foram realizadas na Escola Municipal Professora Haidée Antunes para o 8° ano, divido em duas turmas, sendo a turma 1 composta de 30 participantes e a turma 2, com um maior número de repetentes, de 21. O 9° ano foi todo reunido contendo 46 adolescentes. No total participaram 97 estudantes, com a faixa etária de 13 a 17 anos. Inicialmente foi apresentada aos adolescentes uma explicação sobre sexualidade e assuntos relacionados. Após esse esclarecimento, os alunos escreveram suas dúvidas e as depositaram anonimamente em uma urna. Posteriormente, foram realizadas pelos acadêmicos de medicina palestras de acordo com os questionamentos de cada turma, com temas sobre o desenvolvimento do corpo, relação sexual, métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis. Ao final, novas dúvidas foram esclarecidas. No 8° ano, turma 1, foram realizadas 32 perguntas, sendo que os assuntos mais abordados foram as doença sexualmente transmissíveis, com 10 perguntas (31,3%), relação sexual, com 8 (25%) e gravidez, com 7 (21,9%). Já na turma 2 do 8° ano, com média de idade mais elevada e 31 questionamentos, em primeiro lugar veio a relação sexual com 12 perguntas (38,7%), seguidos de 9 sobre doenças sexualmente transmissíveis (29%) e 4 (12,9%) sobre masturbação. Na turma do 9° ano foram feitas 69 perguntas; 28 sobre relação sexual (40,6%), 17 (24,6%) sobre anticoncepção - sendo 8 (47,05%) questionamentos em relação à contracepção de emergência e somente 2 (11,76%) sobre preservativo masculino, e 6 (8,6%) sobre ciclo menstrual. Apenas 3 perguntas (4,3%) foram realizadas sobre doenças sexualmente transmissíveis. Pode-se observar que o aumento da idade média das turmas modificou os interesses sobre

Livro 1.indb 783 3/1/2012 09:01:05

sexualidade, sendo que a atenção foi aumentada para a relação sexual ao mesmo tempo em que diminuía para as doenças sexualmente transmissíveis. Esse achado confronta um estudo que compara as dúvidas sobre sexualidade de adolescentes entre 15 e 19 anos usuários de serviço de informação telefônica em Campinas, no qual 74% das 35.875 perguntas eram sobre doenças sexualmente transmissíveis. Esse é um dado preocupante, pois o início da atividade sexual deveria ser acompanhado de maior atenção às doenças transmitidas pelo sexo. Foi identificado também um maior interesse do 9° ano pelos métodos anticoncepcionais, porém, quase 50% das perguntas foram sobre a pílula de emergência, a qual não é recomendada como de uso rotineiro. Em um estudo com 680 estudantes de 11 a 19 anos de Presidente Prudente, em 2004, sobre dúvidas nos métodos anticoncepcionais, a pílula do dia seguinte não havia sido ao menos citada pelos adolescentes. O preservativo masculino foi pouco lembrado pelas 3 turmas, o que deixa o questionamento sobre a sua adesão efetiva.

Palavras-chave: sexualidade; contracepção; doenças sexualmente transmissíveis;

Referências: Telma JM, Conti LCJ, Tempesta RAMC, Bellucci S. Dúvidas sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes usuários de serviço de informações telefônicas . Adolesc. Saude. 2005;2(3):16-20Barreiros FA, Guazzelli CAF, Moron AF. Conhecimento básico de adolescentes escolarizados sobre métodos anticoncepcionais . Adolesc. Saude. 2005;2(1):11-16;

Atuação dos Estudantes de Medicina na Capacitação de Profissionais de Saúde do Hospital das Clínicas de Teresópolis Costantino Otaviano (HCTCO) para Tratamanto do Tabagismo, Teresópolis, RJ. 2010.

Carlos Luiz da Silva Pestana (1); Flávia Verônica Ferreira Lopes (1); Amanda Talita Santos (1); Leticia de Souza Pestana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

O tabagismo há muito tempo tornou-se um grave problema de saúde pública e é um dos principais fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis que responde atualmente pelas altas taxas de morbimortalidade e como qualquer outra doença necessita de planos para seu controle. O Hospital Livre do Tabaco é prioridade do Ministério da Saúde que reconhece o tabaco como o maior fator de risco evitável para doenças cardiovasculares. É um local privilegiado para ações de combate pela combinação de vários fatores: informações sobre os riscos do fumo, educação permanente, oferta de tratamento, e por ser um hospital-escola facilita a inserção, desenvolvimento e execução pelos estudantes. O presente trabalho objetivou capacitar profissionais de saúde do Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano para abordagem dos tabagistas,tratar funcionários fumantes como parte da prática da capacitação,discutir com a direção do Hospital o processo de Implantação do Hospital Livre do Tabaco e possibilitar que os acadêmicos se aperfeiçoassem na didátida da capacitação.A metodologia remeteu a uma proposta teórico-prática que conduziu o capacitando a refletir a realidade do trabalho e assim encontrar soluções para o enfrentamento do tabagismo na instituição. Foram quatro capacitandos que revelaram interesse em acompanhar os funcionários tabagismo durante o tratamento e ajudar prevenir a recaída.Assim,a capacitação seguiu o seguinte caminho:momento teórico; depois uma dispersão para captação de funcionários fumantes e anamnese; o tratamento em si, constituindo o momento prático e discussão teórica da capacitação após cada sessão de tratamento, com a atuação do coordenador do trabalho e dos estudantes.Quanto ao tratamento seguimos o consenso do Ministério da Saúde/INCA que preconiza a Abordagem Cognitivo-Comportamental com apoio medicamentoso.A capacitação integrada ao tratamento dos funcionários tabagista possibilitou uma efetiva participação dos estudantes de medicina em todo o processo de trabalho mostrando a natureza integradora entre o ensino, a pesquisa e o mundo do trabalho.Ficou evidente também que esta metodologia adotada é uma importante ferramenta que pode responder de forma eficaz as urgentes demandas para este grave problema de saúde publica. Em relação aos funcionários tratados os resultados de cessação foram surpreendentes: entre os 14 (quatorze) funcionários que participaram de todas as sessões de tratamento, 13 (treze) cessaram o tabagismo. Pode-se atribuir a esta grande adesão o fato de trabalharem em hospital e poder vivenciar os danos causados pelo cigarro nos pacientes, além do apoio diário dos capacitando que efetivamente se comprometeram com os colegas. Quanto a avaliação dos capacitandos todos foram unânimes em afirmar que esta atendeu os objetivos de ensinar e ao mesmo tempo tratar os funcionários, e mostraram-se motivados a continuar o projeto de tornar o HCTCO Livre do Tabaco. Para os estudantes, além de aprofundarem no conhecimento do combate ao tabagismo, vivenciar a prática da capacitação possibilita que estes, em futuro próximo, possam perpetuar outras capacitações e contribuir para mais ambientes Livres do Tabaco.

Palavras-chave: Capacitação; Tabagismo; Tratamento;

Referências: Ministério da Saúde. Instituto Nac ional do Câncer-INCA, Coordenação de prevenção e Vigilância(Comprev). Abordagem e Tratamento do Fumante - Concenso Rio de Janeiro, INCA.2001.BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Nacional de Controle do Tabagismo, Prevenção e Vigilância do Câncer. Implantando um programa de controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer no ambiente de trabalho: módulo tabagismo. Rio de Janeiro: INCA, 1999. 60p;

Livro 1.indb 784 3/1/2012 09:01:05

Atuação na Campanha sobre Hanseníase: Relato de Experiência

José Antonio Fortes Braga Filho (1); Maria Silvane de Fátima Viana Rangel (1); Taísa Rocha Berrêdo (1); Aluisio Oliveira de Andrade (1); Maria Isis Freire de Aguiar (1); Dorlene Maria Cardoso de Aquino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: Atuação na campanha de Hanseníase como forma de integrar a teoria com a realidade, complementando o conhecimento dos alunos da área da saúde. **Cenário:** Nos terminais de ônibus de integração em São Luís-MA. **Desenvolvimento:** A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta, causada pelo Mycobacterium leprae. É transmitida por via aérea superior, sendo o homem a única fonte de contágio. Tem um período de incubação de 2 a 7 anos e afeta pessoas de ambos os sexos e de todas as idades. Manifesta-se, principalmente, por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos: manchas, placas, nódulos, e lesões de nervos periféricos. A hanseníase ainda é um problema de saúde pública no Brasil, mas com a introdução da poliquimioterapia (PQT) como tratamento eficaz, as ações de controle da hanseníase desenvolvidas pelos serviços de atenção básica no país contribuíram para o aumento na cobertura, fácil acesso ao diagnóstico e tratamento da doença. Como forma de controle da doença, vários estratégias são desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que visam à prevenção da doença e promoção da saúde das pessoas. Nesse sentido, monitores do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/Saúde da Família), que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade, participam de diversas atividades na atenção básica, incluindo as relacionadas ao controle da Hanseníase, além de campanhas de saúde planejadas junto às equipes da UBS. **Principais Resultados:** Durante uma campanha de controle da Hanseníase, desenvolvida nos terminais de ônibus de integração de São Luís-MA, acadêmicos da saúde participaram de atividades de promoção da saúde, por meio de exposição de cartazes de instrução e conhecimento sobre a doença, entrega de folhetos educativos à milhares de pessoas que circulavam nesses terminais e conversas individuais para retirada de dúvidas sobre os principais aspectos da doença, com relação às manifestações clínicas, forma de contato, prevenção de incapacidades, além de discutir a importância de reduzir o preconceito relacionado à doença. O conhecimento adquirido em sala de aula foi repassado na prática como uma forma de ensino-aprendizagem, atuando como agentes multiplicadores, disponibilizando à população o conhecimento sobre a doença, além da troca simultânea entre os acadêmicos de medicina e enfermagem e a população leiga. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): A experiência vivenciada em diferentes cenários de prática traz contribuições para a formação acadêmica, sendo de fundamental importância no que concerne à integração da teoria à prática, capacitando os estudantes de medicina e enfermagem dentro da estrutura da Unidade Básica de Saúde aliada às atividades de extensão, como a participação em campanhas, que ajudam a consolidar o processo ensino-aprendizagem durante essa formação, além de trazer benefícios à comunidade.

Palavras-chave: campanha; hanseníase; aprendizagem;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o controle da hanseníase. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. 89 p.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. Normas técnicas para a eliminação da hanseníase no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 45 p.;

Auditoria e Avaliação do SUS

Paula Cristina De Oliveira Faria Cardoso (1); Taynara Guimarães Silva (1); Mariana Almeida Hein (1); André Viana Pereira Mota (1); Adojhones Frankcian Da Silva Santos (1); Maria Sortênia Alves Guimarães (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT;

Identificação Do Problema: A disciplina de GERENCIAMENTO DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE, ministrada aos alunos do 6° período de medicina da Universidade Federal do Tocantins, tem como enfoque teórico e prático esclarecer ao aluno a importância dos Sistemas de Informação de Saúde no contexto do SUS, enquanto ferramenta de consolidação de dados e avaliação de ações em saúde. **Cenário:** Secretaria Municipal de Saúde de Palmas; Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins, Universidade Federal do Tocantins, Palmas (TO). **Desenvolvimento:** O presente trabalho estudou o modo de funcionamento da auditoria e avaliação na saúde pública brasileira, com enfoque para a sua aplicação dentro do Sistema Único de Saúde. O estudo inicia-se com uma sucinta avaliação da implantação de um sistema nacional de saúde no Brasil, bem como o desenvolvimento concomitante da sua auditoria. Em seguida, passamos a analisar o surgimento do Sistema Único de Saúde e o modo de desenvolvimento de suas relações com os trabalhos de auditoria nos dias atuais. A seguir, caracterizou-se diretamente a avaliação no Sistema Único de Saúde e o Sistema Nacional de Auditoria, especialmente com a análise da legislação aplicável. Enfim, analisamos o impacto dos trabalhos da auditoria e avaliação sobre o Sistema Único de Saúde, inclusive com a contribuição dos dados fornecidos por meio de entrevistas com servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Tocantins e Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins. Com isso, buscou-se uma análise panorâmica do

Livro 1.indb 785 3/1/2012 09:01:05

sistema de auditoria em saúde atualmente em vigor no Brasil, com enfoque na cidade de Palmas - Tocantins. **Principais Resultados:** Após os estudos acima realizados, a partir da revisão de literatura e da pesquisa em campo por meio de entrevistas, é possível observar que as normas jurídicas de auditoria aplicáveis ao Sistema Único de Saúde vislumbram o estabelecimento da saúde como uma área de atuação prioritária do Poder Público, visando à prestação de um serviço de qualidade e com economia. Ainda que, de fato, ocorram irregularidades que muitas vezes não são detectadas pelo próprio administrador, e que incorrem em prejuízos à qualidade do serviço público de saúde, o conjunto normativo aplicado ao assunto é, pelo menos, suficiente para que se alcance este objetivo, bastando que haja um maior controle social e empenho administrativo nesse setor. **Conclusões:** A aproximação entre acadêmicos e auditoria nas secretarias municipais e estaduais contribui para a formação médica dos alunos, por demonstrar ao profissional que a auditoria assume um papel decisivo para a transparência do serviço de saúde pública brasileira. Por entrar em contato com a população servida, recebendo suas denúncias ou participando in loco do atendimento prestado, os órgãos de auditoria são capazes de visualizar de perto o modo como os problemas se desenvolvem, conferindo ao administrador meios para identificar qual seria a solução aplicável. A verificação da qualidade do serviço público prestado exige, portanto, proximidade entre administrador e cidadão.

Palavras-chave: Auditoria Médica; Sistema Único de Saúde; Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Auditoria. História de auditoria em saúde.

Melo, Marilene Barros de. O Sistema Nacional de Auditoria do SUS: estruturação, avanços, desafios e força de trabalho. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2007.

Avaliação da Vigilância Epidemiológica nas Unidades Básicas de Saúde

Kathy Marilyn Silva Tavares (1); Fernanda Carolina Camargo (1); Sybelle de Souza Castro Miranzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

O mercado de trabalho tem exigido um novo perfil do profissional de saúde, que seja capaz de atender as necessidades em saúde da população em seu aspecto ampliado, de trabalhar interdisciplinarmente e intersetorialmente, e de estimular a mobilização popular. Tais desafios tem imposto às Universidades urgência no redirecionamento da formação desses profissionais. Cabe às instituições formadoras repensarem suas práticas, reordenarem o projeto pedagógico e romperem com a visão biologista e hospitalocêntrica. Nesse sentido, a presente comunicação tem como objetivo apresentar a experiência de atividade educativa para integração do ensino universitário a realidade do cenário da prática em saúde, através de visitas técnicas realizadas nas unidades de Atenção Primária (APS) do município de Uberaba/MG .Trata-se de uma das fases PROEXT/FUNEPU--Edital nº01/2010. A temática vigilância epidemiológica é importante, neste cenário, por se tratar de um dos pilares da promoção em saúde. As abordagens em saúde sobre a óptica da vigilância epidemiológica abrangem as doenças transmissíveis, crônicas não transmissíveis e os agravos como violências e intoxicações exógenas. Nesse contexto, as visitas técnicas às UBS foram realizadas pelos 15 discentes selecionados para participarem do projeto. Os dicentes eram compostos por graduandos em medicina (86,6%) e enfermagem (13,4%), foram divididos em duplas e um trio para realização das visitas e sofreram capacitação prévia. As visitas foram realizadas no período vespertino, com duração de até 2 horas. Tinham como propósito identificar a maneira como ocorre integração das práticas de vigilância epidemiológica junto a ESF. Para tanto, realizaram uma entrevista guiada por questionário semi-estruturado, contendo 30 questões sobre o tema. Profissionais da área da saúde acompanharam os alunos durante a visita, previamente agendadas pela Secretária de Saúde. De forma geral, o conteúdo das questões se referia as ações de vigilância epidemiológica desempenhadas pela APS/ESF, a apresentação da rotina de trabalho na investigação dos agravos e dos procedimentos para notificação compulsória, a identificação de instrumentos de monitoramento epidemiológico, ao conhecimento sobre sistemas de informação e indicadores de saúde. Os profissionais apresentaram conhecer a temática e apontaram a ocorrência de ações de vigilância epidemiológica em sua prática cotidiana. Entretanto, afirmaram que as questões norteadoras da entrevista proporcionaram reflexões críticas para adoção e organização de ações mais efetivas de vigilância epidemiológica na rotina de trabalho. Para os alunos de graduação integrantes do projeto, as visitas técnicas possibilitaram a produção do conhecimento sobre as ações de vigilância epidemiológica na atenção primária a saúde, a oportunidade de reconhecer as potencialidades e fragilidades na incorporação dessas ações para qualidade da assistência na APS/ESF, como também, uma experiência de ensino na universidade que se aproximou das realidades dos cenários de prática em saúde.

Palavras-chave: vigilância epidemiológica; atenção primária à saúde; promoção da saúde;

Referências: BRASIL.Guia de Vigilância Epidemiológica. Ministério da saúde: Brasília, 2006.LEVCOVITZ, E.& GARRIDO, N.G. Saúde da família: a procura de um modelo anunciado. Cadernos do Ministério da Saúde, nº1, jan.-jun., 1996.;

Livro 1.indb 786 3/1/2012 09:01:05

Avaliação do Acolhimento nas Equipes da Estratégia de Saúde da Família

Thais Fernandes de Oliveira (1); Maria Clara Canedo (1); Victor Leonardo (1); Mayara Arruda (1); Israel de Moraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

O acolhimento deve ser visto como um dispositivo potente para atender a exigência de acesso, propiciar vínculo entre equipe e população, trabalhador e usuário, questionar o processo de trabalho, desencadear cuidado integral e modificar a clínica. Dessa maneira, é preciso qualificar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar, negociar (ROCHA, 2008). Sendo assim o grupo vinculado ao PET Saúde da Família optou por avaliar o acolhimento em um Centro de Saúde, com o objetivo de identificar como os profissionais lidam com o acolhimento, ou seja, a maneira como estão captando as necessidades da comunidade dentro de sua integralidade. A avaliação pelos usuários, permitindo ouvir sua opinião sobre os serviços prestados em função de suas necessidades e expectativas, é uma das atividades que podem assegurar a qualidade dos serviços de saúde. Assim, é fundamental conhecer como os usuários avaliam o atendimento, para repensar as práticas profissionais e intervir sobre a forma de organização dos serviços, visando ao seu aperfeiçoamento (LIMA, 2007). Sendo assim o usuário do referido Centro de Saúde avaliou o acolhimento por meio de um questionário com questões relacionadas a algumas necessidades da unidade de saúde quanto o acolhimento. A partir da avaliação de um processo de trabalho, como no caso o acolhimento, é possível identificar erros que afetam a saúde da comunidade e que conseqüentemente prejudicam a consolidação do SUS como política publica e possibilita ao mesmo tempo o planejamento de metas que visem um acolhimento integral, universal, com critério de risco e com a participação ativa da comunidade. Desenvolvimento Trata-se de um estudo quantitativo realizado com usuários e profissionais de no período de março de 2010 a agosto de 2011. A pesquisa utiliza dois instrumentos. Um voltado para os usuários, objetivando detectar a impressão destes sobre o atendimento ocorrido, desenvolvimento de vínculo e grau de satisfação. Outro questionário direcionado aos profissionais com questões voltadas para a avaliação do processo de trabalho, interesse e resolubilidade na perspectivas dos mesmos. Os questionários estão sendo aplicados na referida unidade durante o horário de funcionamento do mesmo, pelos pesquisadores previamente treinados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SES/DF. Na análise dos dados será utilizado o software estatístico SPSS 17.0 Resultados parciais Os resultados parciais mostram uma visão crítica que os usuários possuem dos serviços de saúde. Os profissionais também não possuem a concepção de que o acolhimento é um dispositivo potente para atender a exigência de acesso, para propiciar vínculo entre equipe e população, trabalhador e usuário, sendo, pois um desencadeador do cuidado integral. O acolhimento nos centros de saúde precisa ser trabalhado a fim de garantir um cuidado integral. Além de proporcionar aos profissionais de saúde a satisfação no desempenho de suas funções.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde da Família; Avaliação;

Referências: Lima, M. A. Et. Al.; Acesso E Acolhimento Em Unidades De Saúde Na Visão Dos Usuários. Enferm, 20(1):12-7. 2007.Rocha, N. S. P. D.; Rocha, P. M.; Souza, E. C. F.; Uchoa, A. C.; Vilar, R. L. A.; Acesso E Acolhimento Na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(1):S100-S110, 2008;

Avaliação do Uso de Psicotrópicos no Programa de Saúde da Familia (PSF) no Município de Campinas

Vanessa Contatto Rossi (1); Deivisson Vianna Dantas dos Santos (1); Clara Elisa Frare de Avelar Teixeira (1); Ricardo Calil Kores (1); Thales Eugeni (1); Rosana Teresa Onocko Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unicamp;

Como uma das ações intersetoriais direcionadas para o fortalecimento de áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde - SUS, de acordo com seus princípios e necessidades, O Programa de Educação para o Trabalho pela Saúde (PET-Saúde) tem como pressuposto a educação pelo trabalho com o intuito de preencher a lacuna de políticas indutoras para o desenvolvimento de projetos de pesquisa conjuntos com academia e serviço que sejam também espaços de formação. Dentro dessa proposta desenvolve-se na UNICAMP, em parceria com a Secretaria Municipal de Campinas, o trabalho "Avaliação do Uso de Psicotrópicos no Programa de Saúde da Família (PSF) no município de Campinas". Iniciado em abril de 2010 e com duração de dois anos, considerando a proposta de avaliar o uso de psicotrópicos em 03 unidades básicas de saúde de Campinas-SP, o projeto segue uma metodologia quantitativa (já concluída) e qualitativa (em andamento). Inicialmente, foram estudados materiais que esclareceram as diferenças entre essas metodologias, e posteriormente, fez-se treinamento prático das entrevistas, o que sanou a ansiedade dos estudantes diante da novidade da atuação como entrevistadores. Assim, o grupo de estudantes foi posto em contato com a realidade da medicalização do social -um

Livro 1.indb 787 3/1/2012 09:01:05

dos resultados desta pesquisa- existente no SUS através do viés investigativo e participativo. O fato de o estudo ser realizado com um número grande de componentes (incluindo bolsistas e voluntários estudantes de medicina, enfermagem e fonoaudiologia e tutores psicólogos, médicos e enfermeiros trabalhadores da rede de saúde do município), problemática desconhecida pela maioria dos participantes até então, gerou estranhamento inicialmente. Entretanto, foi essa diversidade de visões que permitiu uma densa interdisciplinaridade entre os participantes, ampliando o campo de debate em cada uma das etapas do projeto. Essas etapas envolveram desde a elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dos roteiros de entrevistas a serem aplicados com os usuários de psicotrópicos em seguimento nas UBS e com os médicos prescritores, até a coleta de dados- que identificou o número de prescrições de psicotrópicos dispensadas nas unidades, assim como o tipo de psicotrópicos mais utilizados e os principais prescritores. A entrevista com os usuários foi de extremo valor para construção de vivências humanas dentro da formação médica. As percepções das histórias pessoais obtidas durante o trabalho em campo levaram os estudantes a refletir sobre o papel do profissional em formação, não mais somente como um modelo técnico e referencial em diagnósticos, mas sim referência de mecanismos socioculturais, o que torna nosso aprendizado mais responsável socialmente. Registrou-se fortemente que o envolvimento total e conjunto da equipe possibilitou uma experiência inovadora para os participantes, em que a cooperação e o senso de responsabilidade coletiva mostraram-se fundamentais para o andamento pleno do projeto. Viver uma experiência de pesquisa com a metodologia qualitativa e com um tema de interesse do SUS impactou positivamente na formação médica.

Palavras-chave: psicotrópicos; educação médica; centros de saúde;

Referências: Furtado JP, Onocko Campos R. Participação, Produção De Conhecimento E Pesquisa Avaliativa: A Inserção De Diferentes Atores Em Uma Investigação Em Saúde Mental. Caderno Saúde Pública, V. 24, N. 11, P. 2671- 80, 2008.Vedia UC, Forcada VC, Bonet MS, Forcada VC. Study Of Use Of Psychiatric Drugs In Primary Care. Atenção Primária, v. 36, n. 5, p. 239-45, 2005.;

Avaliação dos Estudantes como Subsídio para a Organização do Estagio em Saúde Coletiva

Josete Masini Sampaio (1); Célia Regina Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - SUPREMA;

Introdução: As Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina1 em 2001 modificaram, substancialmente, o formato dos cursos e hoje percebemos na prática a importância que teve para todos essa reorientação. Formar generalistas com perfil crítico e reflexivo não é fácil e exige do professor a capacidade de "recriar-se ", sair do padrão das "aulas prontas" para uma construção conjunta com estudantes, a partir de avaliações e análises críticas que cada estudante faz de seu curso, ou módulo. O estagio de saúde coletiva é realizado nas Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS) durante a semana (28h) e na escola em dois momentos de concentração (8h) , onde realizam os seminários e o ciclo pedagógico. **Objetivo:** Compartilhar os resultados da avaliação dos estudantes estágio de Saúde Coletiva.**Metodologia:** Na avaliação no módulo de Saúde Coletiva, utilizamos a metodologia ativa, ação-reflexão-ação e avaliamos a cada semana o trabalho realizado por todos. Ao final do estagio, organizamos uma avaliação escrita anônima sobre os Cenários: atividades nas UAPS e atividades de concentração, perguntando os pontos positivos e negativos sobre cada um dos cenários, em relação à estrutura, ao processo e ao resultado2. Resultados:Responderam ao questionário 17 estudantes (100%). Em relação à estrutura nas UAPS tivemos respostas positivas em todas as avaliações, embora as unidades variem bastante em relação ao espaço físico oferecido. Naquelas onde o espaço era ruim (3), pequeno ou com barulho (2), esse item foi colocado porém com a ressalva de que a organização e a receptividade dos preceptores superaram o problema. Em relação aos processos, consideraram as unidades organizadas e onde puderam "realmente por a mão na massa" . Como houve um período de greve no município,cinco (5) sentiram-se prejudicados nas atividades e um (1) colocou que "o preceptor não confiou em deixá-lo atender sozinho". Houve unanimidade em relatar que o estágio "contribuiu para melhorar a prática, fixar as rotinas e conceitos, melhorar a relação médico-paciente, desenvolver o raciocínio crítico e aprender a valorizar o contexto do paciente". A avaliação da estrutura do cenário das atividades de concentração foi considerada boa por todos, e, em relação aos processos, não houve relato de ponto negativo, sendo as falas: "Percepção muito clara da profissão médica e uma melhor relação com os outros profissionais", "entendi melhor como funciona o sistema de saúde no Brasil". "Um melhor conhecimento e raciocínio clínico, conhecimento do funcionamento do SUS, da APS e da realidade". **Conclusão:** Embora os alunos vivenciem em outros estágios a prática médica, é no Estagio de Saúde Coletiva onde a experiência prática dos princípios do APS/SUS (integralidade, interdisciplinariedade, acesso, humanização, responsabilização, longitudinalidade, centro organizativo da rede de saúde, etc) são efetivamente concretizadas. Com este instrumento simples e estruturado, temos buscado subsídios para que as modificações que se façam necessárias, sejam coerentes com as Diretrizes Curriculares, crítica e reflexiva e baseadas nos princípios do SUS.

Palavras-chave: Avaliação; Formação Médica; Saúde Coletiva;

Referências: 1- BRASIL, Ministério da Educação, CNE, Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina, Brasília, 2001.2- Donabedian A. The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. Vol 1. Explorations in Quality Assessment and Monitoring, 1980.Marins;

Livro 1.indb 788 3/1/2012 09:01:05

Avaliação e Acompanhamento de Obesidade e Hipertensão Infantil

Carla Márcia Moreira Lanna (1); Joana Sobrinho Campolina Martins (1); Julia Linhares Borges (1); Priscila de Oliveira Soares (1); Octávio Henrique Nogueira de Castro Souza (1); Henrique Alves Costa Afonso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação do Problema: O Projeto de Treinamento Profissional, desenvolvido por docentes e discentes da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), tem como objetivo fortalecer a prática clínica generalista dos acadêmicos envolvidos, através do desenvolvimento de habilidades voltadas à promoção da saúde, aplicada, nesse caso, à prevenção da obesidade e suas complicações. A obesidade infantil é uma patologia multicausal e fortemente associada ao desenvolvimento de outras comorbidades crônico-degenerativas na vida adulta. O aumento de sua prevalência representa um grande desafio para a saúde pública, sendo considerada uma epidemia mundial que atinge todas as idades. Estudos brasileiros encontraram uma prevalência variando de 15 % a 30 % para a obesidade infantil. Nos últimos anos, este aumento na prevalência da obesidade infantil vem contribuindo para o crescimento da prevalência da hipertensão arterial infantil e estudos epidemiológicos brasileiros têm demonstrado uma prevalência de 6% a 8% para esta patologia. **Cenário:** Atendimento semanal multidisciplinar de crianças e adolescentes usuários do Sistema Único de Saúde, portadores de obesidade, associada ou não à hipertensão arterial sistêmica e/ou dislipidemia, encaminhados de escolas públicas de Juiz de Fora ou de profissionais da área de saúde. Principais Resultados : as atividades beneficiam 168 crianças e adolescentes vinculadas ao Sistema Único de Saúde/SUS e proporciona a participação de 4 acadêmicos de Medicina da UFJF. **Desenvolvimento:** O projeto "Treinamento Profissional" capacita os alunos de Medicina da UFJF a atuarem como promotores da saúde em seu sentido mais amplo, preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Os pacientes contemplados recebem atendimento médico, orientação nutricional, estímulo à atividade física e abordagem psicossocial, com inserção da família e da escola no tratamento. Assim, a Medicina Preventiva é incorporada e fortalecida como um dos pilares de uma formação médica generalista de qualidade. Nas reuniões semanais, são discutidos temas relevantes para a prática clínica e para o aperfeiçoamento científico, sempre com foco nas necessidades da comunidade. Como o acadêmico participa de todos os âmbitos do processo terapêutico e preventivo, cria-se uma maior interação entre este aluno e seu paciente. O acadêmico passa a entender o verdadeiro sentido do processo "saúde-doença", reconhecer a realidade a que seu paciente pertence, bem como a conseguir melhores taxas de adesão ao tratamento. Tudo isso resulta num melhor aproveitamento do ensino médico e do desenvolvimento de uma mente crítica de sua própria formação. **Conclusões:** O ensino médico com base na medicina preventiva multidisciplinar é fundamental para uma formação médica de qualidade, para o atendimento e compreensão das demandas da comunidade.

Palavras-chave: Obesidade (Obesity); Educação Médica (Medical Education); Medicina Preventiva (Preventive Medicine);

Referências: MELLO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 3, June 2004 .MASSUDA, Adriano et al . Uma chama que se apaga: residência de medicina preventiva e social. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, Dec. 2009.

Avaliação Nutricional – Uma Atenção Especial na Idade Pré-Escolar:

Thaís Dourado Reis Nóbrega (1); Wallberthy Wallcknney Stynglin de Araújo Emmerick Linhares (1); Paula Cristina da Silva Lima (1); Leonidas Fernandes da Costa Neto (1); Bruno Tenório Gomes (1); Helga Moura Kehrle (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do problema/**Cenário:** O estado de saúde geral de uma criança é avaliado pelo seu crescimento e pelo seu desenvolvimento, espelho de um bom padrão nutricional. Sabe-se que a desnutrição na idade pré-escolar repercutirá negativamente na vida futura de uma criança. Foi constatada, após uma breve observação da realidade local a necessidade de projetos voltados para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento de crianças de dois a cinco anos. Com base nisso, oferecemos a comunidade uma manhã de orientação sobre alimentação saudável. As crianças participaram de atividades recreativas, de um café da manha nutritivo e foram cadastradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) que corresponde a um sistema de coleta, processamento e análise contínuo dos dados de uma população, possibilitando diagnóstico atualizado da situação nutricional, tendências temporais e fatores de sua determinação. **Desenvolvimento:** O trabalho foi realizado no dia 23/09/2010 com entrega prévia de convites na Quadra Sul 14, 16 e 18 do Riacho Fundo II – DF. O espaço da igreja Assembléia de Deus, cedido para o evento, foi organizado em ambientes distintos para realização das seguintes atividades: recepção dos convidados, recreação infantil, preenchimento do SISVAN, coleta de dados antropométricos e mesa de café da manhã. Durante todo o evento foram distribuídas cartilhas sobre alimentação saudável e fornecidas informações sobre o tema por meio de banners. Resultados: De acordo com o número de convites que foram distribuídos

Livro 1.indb 789 3/1/2012 09:01:05

esperávamos em torno de 104 crianças. No entanto, a adesão foi menor. Das várias crianças presentes, apenas 31 tinham entre dois e cinco anos de idade, faixa etária escolhida para esse evento. Atribuímos tal fato a dificuldades durante a entrega dos convites, pois no dia designado para a entrega desses, muitos responsáveis diretos não se encontravam em casa e alguns haviam se mudado de endereço, o que é freqüente na região. O cadastramento das crianças no SISVAN foi realizado com a aplicação do questionário. Segundo os dados obtidos pelos pais ou responsáveis a maiorias das crianças já possuíam hábitos alimentares relativamente saudáveis. Porém, a confiabilidade das informações colhidas é questionada, uma vez que diverge demasiadamente de dados correspondentes encontrados na literatura. Ao final do cadastramento, as crianças com suas fichas eram encaminhadas para o setor de medidas antropométricas. A partir da análise dos dados coletados, foi calculado o IMC (Índice de Massa Corpórea) de todas as crianças cadastradas. Conforme o esperado, a maioria delas se encontrava dentro dos limites de normalidade. **Conclusão:** De acordo com os objetivos dos estudantes, foi realizado o cadastramento de crianças de 2 a 5 anos no SISVAN. Além disso, pais, responsáveis e crianças foram orientados quanto a hábitos alimentares saudáveis. Com isso, ocorreu uma grande integração dos estudantes com a comunidade local.

Palavras-chave: Crianças; SISVAN; Avaliação Nutricional;

Referências: Stefanini MLR. Construindo o sistema de vigilânciaMinistério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.;

Benefícios do Ingresso Precoce dos Estudantes de Medicina em Cenários Práticos

Gabriela De Campos Viveiros (1); Sarah Fumian Milward De Azevedo (1); Andréia Patrícia Gomes (1); Rodrigo Siqueira-Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação Do Problema: A educação médica contemporânea tem enfrentado sérios problemas nestes primórdios de século XXI, destacando-se (1) o descompasso entre o modelo econômico do capitalismo tardio e as iniquidades em saúde, (2) a insuficiência do currículo tradicional para lidar com os desafios impostos pela grande velocidade de produção do conhecimento, (3) a desarticulação entre teoria e prática, retardando a inserção dos estudantes em cenários de trabalho em saúde e (4) a percepção fragmentada do indivíduo em relação ao seu contexto social e ambiental. Entre as estratégias que podem ser pensadas para auxiliar o equacionamento destas questões está a criação de espaços-tempos de práticas estruturados de acordo com os pressupostos da aprendizagem significativa de David Ausubel. **Cenário:** Unidade Básica de Saúde da Família como cenário de práticas significativas para o curso de graduação em medicina. **Desenvolvimento:** A inserção dos estudantes de medicina do 1º período do curso de graduação em medicina no primeiro semestre de 2011, nas unidades de saúde da família (USF), foi organizado no bojo da disciplina Prática profissional e trabalho em saúde. As atividades ocorreram semanalmente, proporcionando (1) o conhecimento do território no qual o usuário está inserido, (2) a percepção do discente em relação à dinâmica de funcionamento do Sistema Único de Saúde, (3) a realização de visitas domiciliares e (4) o desenvolvimento de ações de promoção à saúde junto à comunidade. **Principais Resultados:** Ao longo do semestre pôde-se trabalhar a visão integral do indivíduo, relacionando os aspectos biopsicossociais e ambientais ao processo saúde-doença; o estabelecimento de uma prática educativa que contextualiza as necessidades das pessoas, respeitando seus saberes; o discernimento à respeito das necessidades prevalentes da saúde pública no município no qual se situa a escola médica; a contribuição para a formação de um profissional crítico que valoriza os aspectos da cidadania e vê-se engajado em projetos de transformação social. **Conclusão:** O ingresso do estudante de medicina em cenários práticos no primeiro período – na perspectiva dos autores, discentes e docentes que participaram ativamente da inserção na USF – permite a aquisição de ricas experiências acerca da vida e da realidade das pessoas, bem como dos modos de operação do sistema público de saúde. Ademais, proporciona o contato com pessoas portadoras das doenças mais prevalentes, incitando o aluno ao aprofundamento no conhecimento teórico-prático relacionado, e ratifica a importância do engajamento do trabalho vivo na área da saúde associado à sua promoção, suscitando mudanças que colaborem para uma melhora na qualidade de vida local.

Palavras-chave: Educação médica; Serviços de saúde; Currículo;

Referências: Gussol, G. et al. Diretrizes para o ensino na Atenção Primária à Saúde na graduação em Medicina (SBMFC e Abem) Campos, Maria A. F.; Foster, Aldaísa C. Percepção e avaliação dos alunos do curso de Medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. Revista Brasileira de Educação Médica, 2008.;

Livro 1.indb 790 3/1/2012 09:01:05

Benefícios Pedagógicos da Inserção do Acadêmico de Medicina em um Serviço de Internação Domiciliar: Uma Perspectiva Holística

Carlos Eduardo Araújo Faiad (1); Marcelo Aron Alves Freitas (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - SES/DF; 2 - ESCS;

Identificação do Problema: As atividades promovidas pelas escolas médicas no Brasil são, na grande maioria, voltadas ao modelo de assistência hospitalar, o que tem se tornado alvo de críticas nos últimos anos. O que deveria estimular a aquisição de novas habilidades e a reflexão crítica sobre a formação holística do estudante de medicina acaba gerando uma especialização precoce. Isso compromete a visão integral tão esperada e necessária dos futuros profissionais de saúde na realidade do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** O propósito deste relato é divulgar o serviço de Internação Domiciliar como um importante cenário de prática médica segundo a política de reorientação profissional incentivada pelo Ministério da Saúde (Pró-Saúde). **Cenário:** As atividades foram desenvolvidas no Núcleo Regional de Atendimento Domiciliar de Samambaia – DF. **Desenvolvimento:** Trata-se de relato de experiência construído sob uma óptica participativo-observacional, onde foi avaliado o atendimento aos eixos de transformação do Pró-Saúde por um serviço de Internação Domiciliar do SUS durante um estágio eletivo do curso de medicina. O estudante de medicina participou durante dois meses da rotina da Equipe Multidisciplinar em atuação no serviço, compartilhando a opinião de profissionais em diferentes áreas (medicina, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, enfermagem, assistência social, técnico administrativo e técnicos de enfermagem). Utilizaram-se métodos ativos de aprendizagem com a confecção de relatórios observacionais semanais. A avaliação do paciente levou em conta a realidade domiciliar em que estava inserido e os problemas observados pelo aluno tiveram como base os determinantes biopsicossociais da doença. As reuniões clínicas se deram no formato de discussões baseadas em solução de problemas identificados pelo acadêmico na avaliação do paciente. Ao final, o estágio foi avaliado segundo o cumprimento dos eixos de transformação definidos pelo Pró-Saúde: 1) orientação teórica, 2) cenário de prática e 3) orientação pedagógica. **Principais Resultados:** A prática no serviço permitiu a busca ativa do conhecimento, o reconhecimento da importância da integração multi- e interdisciplinar, o aprender fazendo e o raciocínio terapêutico com base em solução de problemas. Além disso, foi possível um maior estreitamento da relação com a atenção básica ao mesmo tempo em que se identificaram os meios de referência/contra-referências aos serviços de maior complexidade exigidos pela internação domiciliar. **Conclusões:** O serviço de Internação Domiciliar representa importante cenário de prática médica segundo a política de reorientação profissional incentivada pelo Ministério da Saúde. Esse serviço reforça para o acadêmico de medicina o modelo biopsicossocial de atenção à saúde em contrapartida ao antigo modelo biomédico e hospitalocêntrico. Destarte, a Internação Domiciliar desponta como importante instrumento de ensino na realidade médica atual, devendo ser considerada a possibilidade da sua inclusão nos currículos da graduação como mais um elemento na redefinição do paradigma do ensino médico voltado para a realidade do SUS.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária; Assistência Domiciliar;

Referências: Ministério Da Saúde. Programa Nacional De Reorientação Da Formação Profissional Em Saúde (Pró-Saúde). Disponível Em Http://Www.Prosaude.Org/Index.Php. Acessado Em 20 De Jun. 2011.Governo Do Distrito Federal. Projeto De Implantação Do Programa De Internação Domiciliar No Distrito Federal. Secretaria do Estado de Saúde – DF, 2008.;

Brincar e Cuidar: Construindo Vínculo com Crianças.

Heloisa Lopes de Oliveira (1); Rafael Mello Martins (1); Ricardo José Leal da Fonseca Filho (1); Laís Carvalho Leite (1); Carolina Almeida de Carvalho (1); Sônia Regina Pereira de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID;

Introdução Ao se falar sobre medicina preventiva voltada para a criança, sabe-se que uma dos grandes desafios é conseguir estabelecer a comunicação entre o médico e a criança. Isso, porque há necessidade do estabelecimento de uma comunicação compreensível ao ouvinte, ou seja, tornar a linguagem interessante e sensível para a criança. Deve-se utilizar métodos que possibilitem a interação entre o pequeno aprendiz com o conteúdo a ser adquirido, de modo que este seja lógico e facilmente assimilável. Isso, pode ser feito lançando-se mão de técnicas que estabeleçam um ambiente lúdico onde ocorre a transferência do conteúdo pretendido. Assim, a soma da utilização técnicas teatrais com o ensino da saúde preventiva, resulta no cuidado humanizado e integral que é esperado. Com isso, estabelece-se o vínculo necessário para integrar a criança no trabalho educativo e conseguir fixar com clareza o objetivo do cuidado pré-estabelecido. Fornecendo assim, mecanismos preventivos desde a infância. **Objetivo:** Estabelecer o vínculo com a criança para desenvolvimento de ações em Escola de Educação Infantil voltadas para prevenção de doenças da infância e promoção da saúde. **Metodologia:** O trabalho foi desenvolvido na Escola de Educação Infantil do Município de Guarulhos, que atende

Livro 1.indb 791 3/1/2012 09:01:05

comunidade com baixo nível socioeconômico. Abrangeu crianças na faixa etária de 4 e 5 anos. O tema da atividade foi definido em reunião com a Escola, os acadêmicos de medicina e a preceptora. A encenação de peça teatral foi considerada mais apropriada para este grupo etário. Os diálogos buscaram retratar vivências das crianças desta comunidade de forma lúdica, possibilitando o ensino de práticas saudáveis. A escolha das personagens teve como objetivo a ressignificação do profissional de saúde da ESF no imaginário da criança, a fim de representa-los como alguém que cuida e protege. Resultados: O tema da atividade foi prevenção de pediculose. Foram feitas 3 encenações de 15 minutos para grupos de 30 crianças. Durante as apresentações utilizou-se técnicas do teatro de rua, com a inserção das crianças nos cenários, criando uma atmosfera de brincadeira. As crianças participavam respondendo a dúvidas das personagens e modificando o curso da história. Ao final eram feitas perguntas sobre as formas de prevenção e tratamento da pediculose, e as crianças participaram com entusiasmo. **Conclusão:** Com os resultados obtidos, vê-se uma estratégia de ensinar saúde além da fronteira da formação médica tradicional, pois o conhecimento pretendido foi passado em representação lúdica capaz de ser compreendida pela criança. Além de construir um vínculo da criança com os profissionais de saúde essa atividade facilita a captação da atenção da criança em um próximo trabalho.

Palavras-chave: Saúde da criança; Humanização na saúde; Medicina preventiva infantil;

Referências: Cadernos HumanizaSUS: atenção básicaCadernos HumanizaSUS: formação e intervenção;

Campanha Contra a Dengue em São Luis dos Montes Belos e sua Real Importancia para Academicos e a Comunidade

Rebecca Ribeiro Tavares (1); Wilsterman de Freitas Correa (1); Marina Berquó Peleja (1); Guilherme Liberato Alves (1); Luana Duarte Lima (1); Alverne Passos Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificacao Do Problema No Brasil, cerca de 1 milhão de pessoas foram infectadas com o vírus da dengue no ano de 2010. De todo esse contingente de pessoas, 572 foram mortas por conta de um dos quatro tipos do vírus. Já neste ano de 2011, cerca de 26 mil pessoas foram infectadas com o vírus até o mês de maio. Apesar da intensificação do combate à dengue, nota-se que a doença ainda está conseguindo se alastrar com facilidade. Em parte, isso se deve a fatores como a falta de comprometimento de parte da população que continua a acumular pontos de água parada. Uma das ações propostas para combater a dengue é o desenvolvimento de campanhas de informação e mobilização das pessoas, de maneira a se criar o envolvimento da sociedade na manutenção do ambiente doméstico livre de potenciais criadouros do vetor. Assim, aproveitando a campanha do Dia da Mulher em São Luís de Montes Belos se obteve a iniciativa na tentativa de cumprir o real combate a esta doença. Cenário No dia do evento foi montado um estande em que foram realizados atividades educacionais com a população, esclarecendo sobre os principais focos de criatório do mosquito transmissor da dengue, a importância de eliminá-los, os sintomas e algumas curiosidades sobre a doença. Foram mostrados ovos, larvas, pupas e formas aladas do mosquito Aedes aegypti, mortas em tubos e vivas em redomas, falando sobre seu ciclo de vida. Por fim, foram entregues às pessoas folders mostrando quais os principais focos de criatório do Aedes aegypti, como preveni-los e sintomas da doença. Desenvolvimento Participaram dez membros, dos cursos de Medicina e Farmácia, atendendo aproximadamente 500 pessoas durante todo o dia da campanha. A população atendida abrangia todas as faixas etárias, principalmente do sexo feminino, porém o principal alvo eram as crianças. Principais Resultados Muitas das pessoas entrevistadas no estande afirmaram conhecer os focos do mosquito e como eliminá-los, contudo ficavam sem graça ao dizer que nem sempre se preveniam. Muitos indivíduos reclamaram da falta de cuidado por parte de seus vizinhos, alegando não adiantar combater os focos de sua própria residência se na casa ao lado não existe esse cuidado. A informação prevalente era a de que o mosquito só conseguia se multiplicar em água limpa, o que mostra que a população, como um todo, não está bem esclarecida sobre essa enfermidade. Conclusões Verifica-se com o trabalho realizado junto à comunidade que o tema dengue desperta bastante interesse, principalmente entre as crianças, devido à alta prevalência e vontade comum de eliminar o vetor e a doença. Há muitos mitos e crendices, o que confunde a população, dificultando e até mesmo atrapalhando o tratamento e combate ao mosquito. As pessoas reconhecem sua importância no ciclo que vem mantendo os altos níveis de infecção pelo vírus, porém muitos admitem não utilizar esse conhecimento, deixando locais propícios para reprodução do Aedes aegypti. Os acadêmicos participantes obtiveram a oportunidade de exteriorizar conhecimentos adquiridos na universidade. Um contato real com as necessidades da população, procurando compreender melhor o motivo do crescente incidência da doença.

Palavras-chave: dengue; conscientização; comunidade;

Referências: Paim. Saúde – política e reforma sanitária. Ed. Cooptec/ISC. Salvador, 2002.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Controle da Dengue. Brasília, 2002.;

Livro 1.indb 792 3/1/2012 09:01:05

Campanha Contra Tabagismo e Prevenção do Câncer de Boca: Um Relato de Experiência.

Lorena Margalho Sousa (1); Lorena Colares Maranhão (1); Sillas Daniel de Sousa Furtado (1); Liane Siqueira Furtado (1); Danielle de Moraes Rodrigues (1); Aline Macedo de Queiroz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência desenvolvida por uma Equipe de Estratégia Saúde da Família pertencente a um projeto do governo e uma universidade pública, no município de Ananindeua-Pará sobre tabagismo e câncer de boca dentro da programação de comemoração do Dia Mundial sem Tabaco (31 de maio). A atividade foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde tendo como público-alvo todos os usuários que estavam na Unidade Básica no momento. Foram produzidos materiais informativos como cartazes e folder em linguagem acessível incluindo o uso de imagens ilustrativas. Dentro do contexto da prevenção de agravos e promoção da saúde foram explanadas informações quanto aos malefícios que a prática do fumo acarreta, principalmente como fator de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão; foram esclarecidas também, as estatísticas epidemiológicas do Instituto Nacional do Câncer quanto à prevalência de câncer de pulmão no Brasil e ao número estimado de fumantes, além da listagem das variadas substâncias maléficas à saúde que estão contidas nos diferentes tipos de fumo: cigarro, charuto e cachimbo. Outro aspecto importante foi à abordagem sobre o fumo passivo sendo esclarecida a verdadeira importância deste na etiologia de problemas respiratórios nas crianças. No que concerne ao câncer de boca, foi relacionado ao fumo e a má higienização oral; para sua explanação os idealizadores da atividade contaram com a presença de uma odontóloga, membro da Equipe de Estratégia Saúde da Família, que explicou sobre conceito, manifestações clínicas e sinais precoces, além das medidas que devem ser adotadas a fim de evitar tal patologia. A odontóloga orientou quanto à realização do autoexame de boca e orientou quanto à procura de profissionais de saúde capacitados no aparecimento de sinais e sintomas. Dentro das temáticas, os males do fumo se tornaram destacáveis, logo ficou clara a necessidade de utilização das seguintes estratégias de educação continuada: prevenção da iniciação ao tabagismo, proteção da população contra a exposição ambiental à fumaça do tabaco, promoção e apoio à cessação do tabagismo. Ao final da atividade, houve o relato de uma ex-fumante, membro da Equipe, que enfatizou as melhorias que obteve na sua saúde ao abandonar a prática do tabagismo. A experiência foi muito válida tanto para equipe que sempre aprende um pouco mais quanto para a população que aproveitou o momento para esclarecer suas dúvidas.

Palavras-chave: Poluição por fumaça de Tabaco; Educação em Saúde; Saúde Pública;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Programa Nacional de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: www.inca.gov.br/conteudo. Acesso em: 25 mai. 2011.BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Tabagismo: um grave problema de saúde pública. MS: Rio de Janeiro, 2007.;

Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde como Estratégia para Educação em Saúde

Carla Andrea Avelar Pires (1); Leidian Coelho De Freitas (1); Lucialba Maria Silva Dos Santos (1); Giselle Cristina Dos Santos Burçãos (1); Claudia Daniele Tavares Dutra (1); Silvia Helena Bahia Arias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o membro da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) que faz o contato mais freqüente e direto com as famílias assistidas por esta, atuando na comunidade através de orientações básicas de saúde. Dessa forma, com o intuito de aprimorar e garantir o melhor atendimento realizado pelos ACS, os membros de um projeto realizaram treinamentos aos agentes de saúde. **Cenário:** O trabalho foi desenvolvido em uma ESF que se configura como uma comunidade carente de aproximadamente 4000 habitantes, pertencente ao município de Ananindeua-Pará e teve como objetivo levar educação para área da saúde por meio da capacitação dos ACS, pois tal iniciativa leva conhecimentos da Academia aos profissionais que já atuam no sistema único de saúde. **Desenvolvimento:** A capacitação foi realizada no período de maio de 2010 a maio de 2011 por meio de palestras ministradas pelos alunos, onde se discutiu temas freqüentes, questionados durante a prática profissional. Foram executadas 7 palestras e contou-se com a colaboração de 4 alunas de graduação, monitoradas pelo preceptor e tutor do projeto, que abordaram os seguintes temas: A Política Nacional de Atenção Integral a Hipertensão Arterial e ao Diabetes; Estratégias na Saúde da Criança; As doenças infectoparasitárias e o papel do agente no controle destas; O Controle da Tuberculose e da Hanseníase; A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem e do Idoso. Em cada palestra foi distribuído apostilas sobre os temas discutidos, para

Livro 1.indb 793 3/1/2012 09:01:05

fixação do assunto abordado. Resultados: O treinamento propiciou o aprimoramento dos profissionais na sua atuação de agente multiplicadores de Saúde, tendo os mesmos como elemento nuclear das ações de saúde, sendo um elo entre o saber científico e a comunidade. Durante as palestras os agentes relatavam casos frequentes da comunidade, proporcionando assim uma troca de experiências, discussão e análise crítica e reflexiva dos problemas presente na comunidade. Após um ciclo de palestras realizou-se uma avaliação para verificar o conhecimento adquirido com os treinamentos. O acerto dos agentes quantificou uma média de 85% das questões, verificando que os mesmos obtiveram um bom aproveitamento das capacitações. **Conclusão:** A ação teve uma aceitação excelente pelo grupo de agentes, que mostraram interesse em aprender sobre os assuntos discutidos, e expôs a necessidade da capacitação permanente para melhor aproveitamento do seu atendimento a comunidade, além disso, trouxe uma experiência acadêmica importante para as estudantes que aprenderam ensinando.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde; Promoção da saúde; Capacitação;

Referências: NUNES, M.O. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem hídrico e polifônico. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.18 n.6, p 2-7, nov. 2002.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde – ACS. Brasília: Ministério da Saúde, 20 out. 2003. 29 p.;

Capacitação sobre Imunizações para Agentes Comunitários de Saúde

Sillas Daniel De Sousa Furtado (1); Kamille Martins De Oliveira (1); Lorena Colares Maranhão (1); Lorena Margalho Sousa (1); Danielle De Moraes Rodrigues (1); Carla Andréa Avelar Pires (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

A prevenção, através da imunização, é um dos caminhos mais simples, eficaz e barato de se evitar complicações de saúde em todas as idades. Como membro da Equipe de Saúde da Família (ESF), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) funciona como um elo entre a equipe e a comunidade, tendo entre as suas atribuições específicas desenvolver ações de educação e vigilância em saúde, com ênfase na promoção de saúde e prevenção de doenças. Assim, como multiplicador de informação de saúde à comunidade, o ACS precisa manter-se familiarizado e atualizado com tais assuntos. Nesse contexto, objetivou-se: (1) descrever a experiência de realização de uma oficina de capacitação para ACS de Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre o tema de imunizações; (2) analisar o conhecimento dos ACS, acerca das imunizações da criança, adolescente, adulto e do idoso que são preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS), através de questionário estruturado com perguntas objetivas; (3) proporcionar aos ACS conhecimento adequado das imunizações para que sejam promotores da saúde. Trata-se de um relato de experiência de uma oficina educativa para cerca de 10 ACS integrantes de uma ESF localizada no município de Ananindeua, situado na região metropolitana de Belém, promovida por integrantes de um projeto vinculado a uma universidade, sob orientação de uma enfermeira preceptora, em maio de 2011. O projeto foi desenvolvido em três etapas, sendo a primeira referente à problematização do tema em questão, para isso foram feitas perguntas norteadoras (O que são vacinas? Como as vacinas protegem o organismo? Quais vacinas são ofertadas pelo MS?) com intensa participação dos ACS. Em seguida houve a oficina de capacitação propriamente dita dirigida aos ACS e foram feitas palestras com utilização de cartazes como recursos visuais embasados teoricamente pelo calendário básico de vacinação do MS, com metodologias de ensino adaptadas para estimular a construção participativa. Por último, foi feita a avaliação do aprendizado e experiência dos ACS por meio de questionário, em seguida houve discussão de cada uma das perguntas e premiação com brindes, como estímulo a participação na oficina. Os resultados mostraram a importância que tem de ser realizar um trabalho de educação em saúde por meio da capacitação permanente com os ACS, pois por vezes apresentam dúvidas fáceis de serem resolvidas. A aceitação foi grande visto que os ACS manifestaram agradecimentos pela qualidade da oficina e por terem suas dúvidas sanadas. A capacitação dos ACS faz com que possam desenvolver melhor a promoção à saúde e proporcionarem a sua população alvo uma melhor qualidade de vida, contribuindo para reduzir agravos em saúde, além de proporcionar aos acadêmicos envolvidos, uma experiência de troca de conhecimentos e aprendizado ativo.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde; Capacitação; Imunizações;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. O trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Brasília, 2009.Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial. Brasília, 2002.;

Livro 1.indb 794 3/1/2012 09:01:05

Cenário de Prática em Saúde Mental: A Construção da Rede de Atendimento

Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa (1); Lúcia Cristina dos Santos Rosa (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); Alexandre Lopes e Silva (1); Thalita Furtado Mascarenhas Lustosa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPI; 2 - CEUT;

Identificação do Problema: A rede sócio-assistencial se apresenta como um conjunto de instituições com objetivos comuns, que objetivam propiciar um atendimento e uma vida mais digna aos sujeitos que utilizam de seus serviços. Baseado na compreensão de que a rede se constrói cotidianamente e que os serviços estão em constante mudança, a pesquisa aqui detalhada pretende verificar as instituições que realizam o atendimento á criança e ao adolescente com transtornos mentais. A relevância de investir no mapeamento destes serviços consiste em fazer cumprir os princípios do Sistema Único de Saúde tais como a atenção integral e intersetorial, que implica em uma visão holista dos usuários dos serviços bem como uma ação articulada entre as diferentes instituições/políticas sociais, tendo em vista que os problemas da saúde mental são complexos, não se esgotando em uma única arena, exigindo ações de várias políticas públicas.**Cenário:** redesócio-assistencial de atenção ao público infanto--juvenil de Teresina, através da verificação dos serviços de natureza pública, privada, estatal e não-estatal de atenção ao público de crianças e adolescentes na cidade de Teresina. **Desenvolvimento:**A pesquisa visa situar as capacidades e limites de cada instituição que compõe a rede de serviços sócio-assistenciais, além da identificação dos recursos que cada instituição e políticas sociais disponibilizam ao setor infanto-juvenil. O estudo se trata de uma pesquisa qualitativa e quanto a seus objetivos é uma pesquisa exploratória.O Campo empírico é o Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil Dr. Martinelli Cavalca.Os instrumentos de pesquisa foram a visita institucional, a realização de entrevistas semi-estruturadas e a observação sistemática.Resultados: Foram realizadas 40 visitas institucionais em órgãos de diferentes sistemas de atendimento em Teresina, dentre eles: 10 instituições do sistema de garantia de direitos, 9 do sistema de abrigamento, 5 do sistema de fundações, 9 do sistema educacional especializado e 6 do sistema de associações.**Conclusões:** Tendo em vista que a formação de redes é um processo contínuo e mutável,em que mais importa as conexões do que os pontos pode se concluir que embora a atuação em rede seja uma proposta potencializadora de novas formas de atuar, ainda há muito o que se fazer para uma ação efetiva em rede, haja vista que a informação ainda flui de maneira difícil entre as instituições, havendo poucos canais de difusão; persiste a prática de repasse de responsabilidades quando uma ação em rede requer exatamente o compartilhamento de responsabilidades; a ação fragmentada, que parcela as necessidades dos usuários ainda é predominante. Todavia, observa-se que em um número significativo de instituições a expectativa positiva de um trabalho evidencia o usuários dos serviços como um ser percebido em sua totalidade, não fragmentado, mas, um cidadão pleno, que necessita de ações intersetoriais, compartilhamento de ações entre as diferentes políticas publicas.

Palavras-chave: saúde mental; assistência á saúde; serviços de saúde da criança;

Referências: BONFIM, Mauricéia Lígia Neves da Costa .Scientia et Spes: revista do Instituto Camilo Filho. In: A Relação Estado e Sociedade Civil :possibilidades para a construção de redes.Ano 7, n, 8.-Teresina;ICF, 2008. • CASTELLS ,Manuel. A Sociedade em Rede: a era da informação: economia, sociedade e cultura .São Paulo: Paz e Terra,1999.vol I;

Cinco Anos de Liga da Mama: Ação de Extensão Voltada para Prevenção e Combate das Doenças Mamárias

Juliana Silva Dias (1); Flávia Vidal Cabero (1); Higor Costa Gomes (1); Leonardo Ribeiro Soares (1); Brunella Mendonça Chinem (1); Ruffo de Freitas Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação Do Problema: O câncer de mama permanece como o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o primeiro entre as mulheres. Estima-se para o ano de 2010, um total de 49.240 novos casos de câncer de mama no Brasil, com um risco provável de 49 casos a cada 100 mil mulheres. **Cenário:** A Liga de Mama é uma entidade sem fins lucrativos que conta com a participação de acadêmicos de medicina, enfermagem, psicologia, nutrição, fisioterapia, médicos e outros profissionais de saúde. A Liga tem por objetivos gerais proporcionar aos seus membros ensino teórico, treinamento ambulatorial, pesquisas científicas e projetos de extensão, além de buscar mecanismos práticos em prol da educação, prevenção e rastreamento do câncer de mama no estado. **Desenvolvimento:** As atividades da Liga de Mama são dividas em quatro áreas.Na área Didática há aulas teóricas das quais todos os membros deverão participar,em prol do embasamento do conhecimento bem fundamentado.A área de Pesquisa busca promover a realização de pesquisas científicas envolvendo epidemiologia, prevenção, diagnóstico e tratamento das diversas doenças

Livro 1.indb 795 3/1/2012 09:01:05

mamárias e assuntos relacionados.A área Ambulatorial visa atividades de atendimento ambulatorial, buscando a participação em todo protocolo de condutas perante o paciente com alterações mamárias.As atividades da área de Extensão são voltadas para ações comunitárias educativas e de rastreamento do câncer de mama. Este relato de experiência tem por objetivo fazer um levantamento estatístico de todas as atividades realizadas pela Liga da Mama em suas diferentes áreas, no período de janeiro de 2008 a julho de 2011. Principais ResultadosEntre os anos de 2008 e 2011, foram realizadas cerca de 15 aulas anuais sobre temas relacionados ao câncer de mama, além de quatro cursos básicos que contaram com a participação de 367 acadêmicos e profissionais da saúde. Neste período, a Liga contou com a participação de aproximadamente 214 acadêmicos, sob a orientação de 15 docentes. Na área de Pesquisa, a Liga proporcionou a participação em pesquisas científicas a cerca de 52 acadêmicos, dos quais 27 tiveram seus projetos vinculados a programas de iniciação científica. Foram apresentados 90 temas livres em congressos científicos, dos quais 70 sob a forma de pôsteres e 20 como apresentações orais. Foram publicados oito artigos em periódicos nacionais e internacionais. Na área de Extensão, foram realizadas 36 ações comunitárias de prevenção e rastreamento do câncer de mama, que atenderam aproximadamente 6100 mulheres. **Conclusão:** A Liga da Mama teve como principal perspectiva de ação a realização de ações comunitárias relacionadas ao câncer de mama e ao processo de iniciação científica, o que proporcionou a realização de atividades de extensão universitária, a perpetuação do conhecimento adquirido na Universidade e a perspectiva de participação em projetos científicos, proporcionando o desenvolvimento dessas pesquisas em cunho epidemiológico o que contribuiu na formação de profissionais voltados para registros de dados importantes para melhor planejamento de ação em prevenção e promoção em saúde.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Ensino; Extensão;

Referências: Freitas Jr, R.; Peixoto,E. M. L. ; Santos, D. L.; Ampos, A. C. C. C; Melo, A. F. B.; Rahal, R. M. S. - Programa de Mastologia: um desafio de mudança no Ensino Superior. Revista da UFG, Vol. 7, No. 2, dezembro, 2005, Bodian CA, Perzin KH, Lattes R. Lobular neoplasia. Long-term risk of breast cancer and relation to other factors. Cancer 1996; 78:1024-34.;

Clínica dos Afetos dos Encontros com a Realidade da Velhice e do Envelhecimento

Elizabeth Clarkson Mattos (1); Manoel Martins (1); Amanda Carvalho De Oliveira (1); Davi Da Silva Santos (1); Gustavo Montavo Cuqueto (1); Pedro Henrique E. Josephson Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Compatibilizar o lado técnico com a complexidade da vida humana introduziu novos desafios para a formação médica e uma busca de novas metodologias e diversificação de cenários de práticas de aprendizado com o objetivo de alcançar um novo perfil do profissional médico, muito evidenciado no cotidiano, ou seja, a necessidade de uma formação humanística, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, trabalhando no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação à saúde, e com uma perspectiva outra desse olhar da integralidade, desenvolvendo então senso de responsabilidade social e maior compromisso com a cidadania. Como obter resultados satisfatórios de envolvimento e satisfação do aluno de medicina para que ele venha a se formar próximo a este perfil traçado? O cenário de prática acontece nos locais de encontros entre os diferentes níveis do cuidado na saúde do idoso, na clínica dos afetos. O aluno ao entrar em contato com uma realidade totalmente diferente da que vive, tanto pela diferença de gerações quanto pela presença do novo, onde não está familiarizado, pode reagir de diferentes formas. A forma que estimulamos é a da escuta através do olhar e do ouvir, diferenciada pela sua singularidade e subjetividade tanto em sala de aula: com o próprio grupo nas atividades previstas, nos locais de cuidado ao idoso como: asilos, casas de repouso ou em atividades estimuladas por projetos que atendem a esta faixa etária da terceira idade quer seja atividades de leitura, de arte, de psicomotricidade, físicas, etc. Compreender as relações de corpo, percepção e esquecimento cada vez mais discutidos pela mídia em nosso cotidiano, principalmente nesta faixa etária. Apoiado em saberes filosóficos de Deleuze, Nietzsche, Bergson e Spinoza num dialogo com a ciência moderna e tecnologias da informação e comunicação. A aposta que se faz é a do aluno se perceber na relação com os outros e com o mundo perpassado pelas experiências por eles vividas. O objetivo é compreender o velho no território, e no inventar deste velho de modos de vida. E, em sua complexidade e diversidade a velhice é um fenômeno que inventa modos de vida que não são hábitos, costumes ou mesmo leis, não são formas, e sim o efeito do encontro de forças. Forças que singularizam o homem e compõem uma maneira de ser. São as forças de pensar, de agir, de perceber, de imaginar, de se relacionar. Ou seja, aqui o conceito de "modos de vida" determina as configurações temporais, locais, focais que pode tomar um sujeito, um grupo, um coletivo dentro das composições que vão se desenhando dados os fluxos e forças de uma dada micropolítica. É cartografando através destes fluxos e forças que poderemos compreender a arte da vida, quer criada pelo idoso em sua história, quer pelos alunos de medicina nos encontros com a realidade da velhice e do envelhecimento.

Palavras-chave: Envelhecimento; Vida; cenários de prática;

Referências: Deleuze, G. Espinoza: filosofia prática. Trad. Daniel Lins & Fabien Pascal Lins. São Paulo: Escuta, 2002. Deleuze, G. O abecedário de Gilles Deleuze. Paris: Montparnasse, 1997. Disponível em www.oestrangeiro.net/index; acessado em Nov.2009 (vídeo);

Livro 1.indb 796 3/1/2012 09:01:05

Combate ao Tabagismo: Um Desafio dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Atenas

Paula Nunes Cordeiro (1); Paloma Borges Pereira (1); Pedro Pimentel Faria (1); Wanessa de Oliveira Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação do Problema: A dependência do fumo é considerada a maior causa isolada evitável de doença e morte. Por ser uma pandemia, o tabagismo é um problema de saúde pública, devendo ser combatido energicamente. Sabendo que profissionais da área da saúde devem estar preparados para atuarem frente a essas dificuldades, a estrutura curricular da Faculdade Atenas proporciona, desde o início da graduação, o contato com os usuários das Unidades de Saúde da Família (USF), onde os acadêmicos desenvolvem habilidades e atuam dentro dos seus limites de autonomia. Foi identificado o tabagismo como uma problemática coletiva relevante e elaboradas ações de promoção e prevenção a saúde com alguns integrantes da sociedade. No intuito de fortalecer a integração entre estudantes, equipe de saúde e comunidade; estimular o aprendizado dos acadêmicos diante das necessidades de saúde da população; conscientizar fumantes e não fumantes sobre os malefícios da nicotina no organismo; quantificar e analisar o grau de dependência dos fumantes e coletar dados que permitam desenvolver ações direcionadas a promoção de saúde e prevenção das complicações do tabagismo. **Cenário:** O presente estudo foi realizado pelos acadêmicos do 3º período de Medicina, inseridos na USF Aeroporto de Paracatu-MG com funcionários das empresas locais: Expresso Planalto, Supermercado Dois Irmãos e Coopervap. **Desenvolvimento:** Foi aplicado o Teste de Dependência a Nicotina de Fagerström (FTND) em funcionários das empresas Coopervap, Expresso Planalto e Supermercado Dois Irmãos. No questionário há seis questões objetivas que buscam saber o grau de dependência nicotínica: muito baixa, baixa, média, elevada e muito elevada, conforme a pontuação obtida. Resultados: Preencheu-se 123 questionários e a idade dos entrevistados foi de 20 a 65 anos. Nessa amostra, 33,33% são fumantes sendo, 87,8% do sexo masculino e 12,2% do sexo feminino. Quanto ao grau de dependência, 24,39% apresentaram-no muito baixo, 24,39% baixo, 9,65% médio, 26,82% elevado e 14,07% muito elevado. **Conclusão:** Concluiu-se que a prevalência de tabagistas nas empresas pesquisadas condiz com a realidade nacional. Permitiu identificar que 50,54% dos fumantes entrevistados apresentaram desconforto ao deixar de fumar e precisam de um tratamento para o controle da síndrome da abstinência. Portanto, nota-se a necessidade de se intensificar as ações de saúde para o combate ao tabagismo. Frente a essa realidade, são necessários aprimoramentos nas políticas públicas de saúde, paralelos aos grupos de apoio multiprofissionais já existentes nas USFs. A vivência desse desafio no combate ao tabagismo torna-se, assim, um aprendizado significativo e motivador.

Palavras-chave: Tabagismo; Grau de dependencia a nicotina; Combate ao tabagismo;

Referências: ARAÚJO, J. A. et al. Diretrizes para cessação do Tabagismo. Jornal Brasileiro e Pneumologia, São Paulo, v. 30, suppl.2, ago. 2004.BALBANI, Aracy Pereira Silveira; MONTOVANI, Jair Cortez. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. Revista Brasileita e Otorrinolaringologia, Dez 2005, vol.71, no.6, p.820-827.;

Combate à Hanseníase em Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família – Experiência de Monitores do Pet-Saúde na Semana Nacional

Fernanda Paglia Duran (1); Lahis Ribeiro Leão (1); Vinicius Felter Rocha (1); Rita Amada Alves De Oliveira (1); André Rodrigues Luiz (1); Mauro Elias Mendonça (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo Mycobacterium tuberculosis. Apresenta grande relevância em termos de saúde pública, por afetar principalmente indivíduos em faixa etária economicamente ativa, por seu alto potencial incapacitante e por ter o domicílio como espaço de transmissão. Entre as diversas ações promovidas pelo Ministério da Saúde voltadas ao controle da doença está a Semana Mundial de Luta contra a Hanseníase, realizada em 2011, de 24 a 30 de janeiro em todo o Brasil com atividades de atualização dos profissionais de saúde e campanhas informativas destinadas à população. **Cenário:** Em uma Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família (UA-BSF), durante a Semana Mundial de Luta contra a Hanseníase, foram realizadas ações educativas pelos monitores do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde) e profissionais de saúde do serviço. **Desenvolvimento:** A abordagem do tema hanseníase junto aos pacientes deu-se por meio da distribuição de folhetos informativos e a fixação de cartazes. Foram também realizadas palestras sobre hanseníase nos corredores da Unidade, direcionadas aos pacientes que aguardavam atendimento, as quais foram ministradas pelos monitores do PET-Saúde, utilizando materiais ilustrativos e linguagem clara e objetiva, adequada ao público-alvo. Nesse cenário, ressaltamos a importância do diagnóstico precoce e do tra-

Livro 1.indb 797 3/1/2012 09:01:05

tamento adequado a fim de evitar seqüelas e bloquear a transmissão. Foi esclarecido aos presentes que o tratamento conduzido de forma correta proporciona a cura da doença. Outro aspecto trabalhado junto à população foi a questão histórico-social inerente à hanseníase, esclarecendo que o preconceito é injustificado e pode ser evitado. **Principais Resultados:** Os pacientes que participaram das ações da Semana de Luta contra a Hanseníase demonstraram interesse nas atividades promovidas, assistiram às palestras atentamente e fizeram questionamentos acerca das informações expostas. A aquisição desses conhecimentos favoreceu, no relato dos participantes, o surgimento de uma noção de auto-cuidado, bem como a difusão de informações no ambiente familiar e profissional do público atingido pela unidade durante a campanha. Embora as ações educativas mostrem resultados concretos a médio e longo prazo, estas constituem valiosos recursos de prevenção em todas as instâncias. A iniciativa proporcionou aos monitores do PET-Saúde ampliar e aprimorar seu conhecimento sobre hanseníase e das estratégias de vigilância da doença, particularmente quanto à prevenção e controle. **Conclusões:** As ações educativas de combate à hanseníase promovidas por monitores do PET-Saúde em uma UABSF promoveram para os mesmos um embasamento teórico que propiciasse uma reflexão individual e coletiva sobre a doença, com ênfase no auto-cuidado e cuidado no ambiente domiciliar. Uma vez que a comunicação e a educação estão entre os princípios que norteiam as estratégias de controle da doença, em termos de políticas públicas, o PET-Saúde encontrou também, nesta ação, um importante recurso de intervenção junto à comunidade, contribuindo para na mudança da realidade do ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde da Família; Prevenção e Controle;

Referências: 1. Ministério da Saúde (Brasil), Portal da Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1466. Acesso em 10 ago 2011.2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da Hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2002; 89p.;

Comparação dos Serviços de Imunização de Duas Unidades Públicas de Saúde do Município de Goiânia

Luiza Costa Monteiro Hadler (1); Bruna Costa Monteiro Hadler (1); Mariana Cardoso de Paula (1); Cáritas Marquez Franco (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GOIÁS;

Identificação do Problema: O sistema de vacinação hodierno tem por objetivos contribuir para redução das taxas de morbi-mortalidade através do controle da erradicação de doenças infecto-contagiosa e imunopreveníveis em todo território nacional. Assim, é importante conhecer as diferenças e semelhanças existentes entre duas Unidades Públicas de Saúde distintas do município de Goiânia, Goiás, em relação aos Programas de Imunização de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) local. **Cenário:** Os serviços de imunização da Unidade de Saúde da Família (UESF) da Vila Mutirão - região noroeste de Goiânia - e do CAIS Amendoeiras – região leste da cidade, da SMS de Goiânia. **Desenvolvimento:** Baseando-se em dados quantitativos e qualitativos, a população alvo foi constituída por indivíduos que procuraram o serviço de imunização das Unidades de Saúde mencionadas, no período de 1 a 8 de novembro de 2010. Nesse caso, a coleta de dados foi embasada nas frequências de vacinas aplicadas no período, com base no Relatório Diário de Doses Aplicadas Si-Api Versão 9.8 do SUS, do Departamento de Epidemiologia da SMS, de cada Unidade de Saúde. Além disso, foram abordados funcionários do sistema imunizador, em cada unidade: 2 técnicos de enfermagem entrevistados no período matutino no CAIS e vespertino na UESF, nos dia 8 e 9 de novembro de 2010, respectivamente. E ainda 14 usuários ou responsáveis por menores de idade submetidos a perguntas já padronizadas nos turnos supracitados, em cada unidade. **Principais Resultados:** A quantidade de vacinas aplicadas na UESF foi de 237 e no CAIS de 274, sendo que a mais requerida na primeira unidade foi a meningicócita C e na segunda foi a Pneumocócica 10 valente. Em relação às entrevistas com os técnicos de enfermagem, considerando a abertura dos refrigeradores, foi observado que na UESF da Vila Mutirão não havia um controle exato da quantidade de vezes em que eram abertos, e que no CAIS Amendoeiras eram abertos pelo menos duas vezes por turno. Nos dois casos percebe-se um desacordo com as normas do Programa Nacional de Imunização (PNI), o qual recomenda a abertura de no máximo 3 vezes em 2 turnos de trabalho. Já observando os eventos adversos pós-vacinação, foram feitas orientações apenas nos casos de febre em ambas as Unidades. Através das perguntas realizadas aos usuários e responsáveis por menores de idade, foi notado que na UESF, 57% dos questionados (n=8) já haviam presenciado a falta de materiais para realização da vacina e 71% (n=10) já tinham passado por longo tempo de espera para serem atendidos. Valores que no CAIS foram de 100% (n=14) e 57% (n=8) dos questionados, respectivamente. **Conclusões:** O PNI apresenta falhas na prática que precisam ser corrigidas. Em relação às duas unidades de saúde enfocadas, é visto que o sistema de imunização do CAIS Amendoeiras é mais bem estruturado do que o da UESF, considerando os aspectos analisados. Portanto, a partir de procedimentos de baixo custo como entrevistas e análise de registros, foram identificados vários problemas existentes no setor.

Palavras-chave: imunização; serviços de saúde; vacinação;

Referências: Ministério Da Saúde (Brasil). Programa Nacional De Imunizações – 30 Anos. Brasília - Df: Ministério Da Saúde, 2003. 212 P.2. Ministério Da Saúde (Brasil). Manual De Normas De Vacinação. Brasília - Df: Ministério Da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001. 72p.;

Livro 1.indb 798 3/1/2012 09:01:05

Comparação entre Dados de Prontuários e Sistemas de Informação do Município de Goiânia-GO

Bruna Costa Monteiro Hadler (1); Luiza Costa Monteiro Hadler (1); Cáritas Marquez Franco (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GOIÁS;

Identificação do Problema: O SICAA (Sistema de Informação de Consultas e Atendimentos Ambulatoriais) foi criado pela COMDATA por solicitação da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Tem como objetivo auxiliar na coleta de dados e controlar o fluxo de atendimento nas unidades de saúde via agendamento e encaminhamento de pacientes para setores como os de consulta médica, vacinação, odontologia, entre outros. O SICAA é de fundamental importância para administração em saúde, pois gerencia os dados dos pacientes atendidos pelo Sistema Único de Saúde. Seu sucesso depende do empenho dos funcionários em cadastrar corretamente os dados e atualizá-los. O objetivo deste relato é apresentar a compatibilidade entre os dados referentes a gestantes atendidas no segundo semestre de 2010, em uma unidade de saúde pública de Goiânia presentes nos prontuários e aqueles encontrados no SICAA; além das possíveis falhas do sistema. **Cenário:** Unidade Escola da Saúde da Família (UESF) da Vila Mutirão em Goiânia. **Desenvolvimento:** Realizou-se um estudo transversal, no qual foram coletados dados secundários dos prontuários de 113 gestantes atendidas no segundo semestre de 2010, com o auxilio dos enfermeiros das seis equipes que compõem a UESF, na unidade referida. As variáveis coletadas foram: número de cadastrados, os nomes das gestantes, nome de suas mães e datas de nascimentos. Compararam-se tais variáveis com aquelas cadastradas no sistema. **Principais Resultados:** Foram evidenciadas falhas nos cadastros das gestantes dentro do SICAA ao compará-los com os dos prontuários. Os erros mais freqüentes foram: mais de um cadastro de uma mesma paciente (54,9%), erro na grafia do nome da paciente (17,6%), erro na data de nascimento da paciente (15,7%) e erro no nome da mãe (11,8%). Além disso, foi feita a relação entre a quantidade de acertos e erros dentre os cadastrados no sistema. Notou-se, dessa forma, que a quantidade de cadastros efetuada corretamente foi de 54,8% e a quantidade de cadastros efetuada incorretamente foi de 45,2%. **Conclusões:** Foi notada uma alta taxa de erros presentes no SICAA, o que prevê que o sistema não está sendo utilizado adequadamente por parte dos funcionários que portam da senha. Deve haver maior empenho por parte dos últimos para cadastrar os pacientes corretamente e facilitar a coleta de dados e fluxo de pacientes nas unidades de saúde. Houve também dificuldade em interpretar a letra de enfermeiros e médicos que preencheram os prontuários das gestantes. Foi preciso procurá-los para tentar compreender o que estava escrito, na maioria das vezes.

Palavras-chave: Gestantes; Registros médicos; Serviços de Informação;

Referências: COMDATA. Cia de Processamento de dados do município de Goiânia. Sistemas. Saúde. Manual intranet do COMDATA. Disponível em: . Acesso em 25 abr 2011.2. DEAN, A.G.; DEAN, J.A.; COULOMBIER, D.; BURON, A.H.; BRENDEL, K.A. et al. Epi-info version 6.04d: a world processing, database and statistics programs for public health. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention;1997;

Compartilhando Experiências na Comunidade: Atividades de Monitoria

Maria Alice Amorim Garcia (1); Anna Thereza Baptistella Casagrande e Souza Pinto (1); Maria Lucia dos Anjos Prado (1); Marina Zamuner Correia dos Santos (1); Ana Luiza Leite Ribeiro Freire (1); Bruno Fernando de Oliveira Buzo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-CAMPINAS;

Identificação do problema Relato de experiência de ensino junto ao primeiro período do curso de Medicina, com a participação de monitores desenvolvendo material instrucional entre os quais um filme que propiciou a descrição e avaliação das atividades. Cenário Duplas de monitores por grupos de aprendizagem de 15 discentes em Unidades Primárias de Saúde, seu território, famílias, equipes de saúde e representantes das organizações locais. Disciplina com enfoque nas situações familiares que visa a construção de um projeto educativo compartilhado entre duplas de alunos e a família de referência. Desenvolvimento Processo de seleção dos monitores entre os estudantes que já haviam cursado a disciplina, elaboração de proposta de trabalho com base nos portfólios construídos nos anos anteriores, desenvolvimento de roteiro para o filme, apoio às atividades de ensino e filmagem, realização de entrevistas, edição do material, compartilhamento com grupos de alunos, revisão final do material. Principais resultados Com relação aos monitores, esta experiência possibilitou a revisão e aprofundamento de conteúdos e o desenvolvimento de novas habilidades. Quanto aos discentes que cursam a disciplina, a monitoria e os materiais construídos facilitaram: 1) o desenvolvimento dos conteúdos, tais como: condicionantes e concepções do processo saúde-docença, territorialização, instrumentos de atenção a famílias, Educação em saúde; 2) a aquisição de habilidades e comportamentos relacionais e narrativos, bem como a organização das informações. Ao portfólio, aplicado enquanto estratégia de ensino e avaliação, foram agregados novos instrumentos que permitiram o aprofundamento das reflexões. A monitoria em si, enquanto espaço relacional de estudantes de diferentes séries e, neste caso, com alunos ingressantes, possibilitou expor comportamentos viciados como os que acon-

Livro 1.indb 799 3/1/2012 09:01:05

tecem no 'trote', revitalizando estas relações. Finalmente, desenvolveu-se material instrucional, que poderá ser aplicado em outros cenários de ensino. Conclusões O desenvolvimento diversificado de estratégias de ensino-aprendizagem com recursos midiáticos e a participação de monitores pode facilitar a atuação em grupos, a vivência das situações, o aprofundamento das reflexões, a revisão de posturas, falas e atitudes. Receios iniciais de expor-se perante colegas, famílias e outras situações são trabalhados, buscando-se valorizar características individuais, a autonomia de cada sujeito e sua colaboração para com o grupo. A materialização das vivências em portfólios, filmes, projetos com enfoque nas famílias, permite criar zonas proximais e marcas mais profundas, responsabilizando os discentes por sua formação e compromisso social.

Palavras-chave: aprendizagem; escola médica; avaliação educacional;

Referências: Fagundes NC, Burnham TF. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. Interface – Comunic., Saúde e Educ. 9(16): 105-14, 2005. Blank, D.A propósito de cenários e atores: de que peça estamos falando? Uma luz diferente sobre o cenário da prática dos médicos em formação. Rev. bras. educ. med. 30(1): 27- 31, 2006.;

Conhecimento de Médicos e Enfermeiros do Programa de Saúde da Família sobre a Hanseníase.

Jacqueline Bittinger Hammes (1); Juliana Maffei (1); Thaissa Smaniotto (1); Thyago Ícaro (1); Ana Lúcia Lyrio De Oliveira (1); Barbara Assunção Gonçalves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIDERP;

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo Mycobacterium leprae que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, variando conforme a resposta imune do hospedeiro. A hanseníase ainda é considerada um grave problema de saúde pública por ser potencialmente contagiosa e incapacitante. O presente estudo apresenta uma avaliação sobre os dados coletados referentes ao conhecimento dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde da Família de Campo Grande, Mato Grosso do Sul, relacionados à epidemiologia, transmissão, diagnóstico e tratamento da hanseníase. Como instrumento de pesquisa, foi utilizado um questionário com base em trabalhos validados na literatura e em parceria com médicos especialistas. Neste estudo utilizou-se uma amostra de 30 médicos e 28 enfermeiros, que são amostras representativa e total, respectivamente. Trata-se de uma amostra não probabilística. Após o levantamento de dados, fica claro que a hanseníase não é uma doença erradica de nossa sociedade. Os profissionais relataram o contato com a doença em sua formação, assim como referem realizar o exame dermatoneurológico e conhecer a classificação operativa da Organização Mundial da Saúde. A maioria dos profissionais nega utilização de estesiômetro como instrumento de diagnóstico. Em relação aos efeitos colaterais da medicação dapsona, 100% dos profissionais questionados erraram a questão completamente, assim como estão claras as interações medicamentosas da rifampicina para apenas 11 profissionais. De maneira geral, há poucos trabalhos na literatura abordando o conhecimento dos profissionais de saúde sobre hanseníase. Na Índia, o país de maior endemismo mundial de Hanseníase, os índices de conhecimento de médicos e enfermeiros sobre a doença foram muito maiores. Em Cuba, quanto ao diagnóstico clínico, 30,6% dos médicos entrevistados obtiveram níveis de conhecimento mínimos ou satisfatórios. Já no estudo realizado na China, apenas 2 em 158 médicos citaram corretamente os nervos a serem palpados no exame dermatoneurológico (ulnar e fibular). É difícil mensurar o conhecimento dos profissionais médicos e enfermeiros acerca de hanseníase, entretanto fica clara alguma dificuldade de realização de diagnóstico da doença por esses profissionais. Desta forma, o endemismo da doença persiste, o que revela a necessidade de especialização contínua destes profissionais.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde; Pesquisa;

Referências: Mendonça, V. A.; Costa, R. D.; Melo, G. E. B. A.; Antunes C. M.; Teixeira A. L. Imunologia Da Hanseníase. An Bras De Dermatol. 2008, Vol.83, N.4, P.343-50. Moreno, C. M. C.; Enders, B. C.; Simpson, C. A. Avaliação Das Capacitações De Hanseníase: Opinião De médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família. Rev. bras. enferm. 2008, v. 61, n. spe, p.671-5.;

Livro 1.indb 800 3/1/2012 09:01:05

Construção do Entendimento sobre Integração Ensino Serviço como Estratégia na Formação de Saúde no Sistema Único de Saúde

Maria Bernadete de Cerqueira Antunes (1); Eveline Glória Borges Samary (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

A operacionalização do Sistema Único de Saúde exige mudanças na formação profissional para atender as necessidades da população. A proposta visa garantir a integralidade da atenção em contraposição ao modelo de fragmentação assistencial e de ensino, instalado com o Relatório Flexner. As Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina surgem para qualificar o ensino e responder as necessidades do sistema de saúde propondo formação de médico generalista, humanista, crítico e reflexivo com princípios éticos, nos diferentes níveis de atenção e inserção do aluno no mundo do trabalho. Sua implantação enfrenta resistências na academia, nos serviços de saúde e na sociedade. A inserção precoce de estudantes de medicina na rede de serviços busca a superação dessa resistência. A integração ensino-serviço reassume relevância na formação médica materializando-se com as políticas afirmativas para a formação superior em saúde dos Ministérios da Saúde e da Educação. Em 2010/2011 6 Grupos de Aprendizagem Tutorial com alunos de cursos da área da saúde, preceptores da atenção básica e coordenação das autoras vivenciaram em 18 unidades de Saúde da Família a construção do entendimento do processo de integração ensino serviço, entre os trabalhadores, gestores estudantes e usuários. Utilizou-se a pesquisação como método, que segundo Thiollent, entende a participação como valorização do diálogo entre conhecimentos e saberes, incorporação de dimensões técnicas e de representações sociais dos envolvidos. Considerou-se o empoderamento pelos trabalhadores do Crescimento Profissional e Adesão a Integração Ensino Serviço; pelos usuários do Acolhimento às necessidades e Participação na gestão; pelos estudantes do Conhecimento das necessidades do usuário e Qualificação da formação e pelos gestores do Crescimento profissional, Desempenho da Unidade e Aproximação com o processo de trabalho. O entendimento entre os trabalhadores não foi homogêneo e se mostrou diretamente proporcional ao nível de escolaridade. Os usuários revelaram baixo nível de compreensão da linha de cuidados, necessidades não satisfeitas e sentimento de bom atendimento pelas unidades. Contudo em relação a formação de profissionais na unidade, alguns os vêem como substituto do médico, outros como inconvenientes no atendimento. Não referiram participação na gestão. Os estudantes percebem a contribuição positiva da integração ensino serviço em sua formação e na qualificação da atenção a saúde. Os gestores identificam avanços na organização do processo de trabalho, no trabalho profissional, na gestão e na qualificação da atenção. Reconhecem que o processo precisa de aprimoramento. A experiência possibilitou identificar diferentes compreensões sobre a integração ensino serviço entre os atores dos serviços e da academia quanto a função docente desses atores. Demonstrou caminhos para aproximação de interesses institucionais na construção de instrumentos normativos elaborados com a participação dos envolvidos e definição de espaços de Cogestão.

Palavras-chave: Integração ensino serviço; Formação Superior para o Sistema único de saúde; Integração ensino serviço e qualifição da atenção à saúde;

Referências: 1 - THIOLLENT, M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 1994.2 - Ricardo Burg Ceccim e Laura C. M. Feuerwerker. "O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social". PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.;

Consulta Genética: Nosso Compromisso Social

José Pires Neto (1); Luciana Ferreira Xavier (2); Nicole Martuscelli de Almeida (2); Sônia Middleton (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO;

A consulta e aconselhamento genético são oferecidos à comunidade desde 1989 no Hospital Universitário Gafree e Guinle. O Hospital foi fundado no bairro da Tijuca, Rio de Janeiro. O ambulatório de Genética realiza atendimentos à pacientes vindos de todas as localidades do Estado do Rio de Janeiro e de algumas cidades de estados vizinhos. O atendimento é realizado como atividade de extensão e contribui para o ensino dos estudantes dos Cursos de Medicina, Enfermagem, Biomedicina e Nutrição. O atendimento ambulatorial é realizado em dois consultórios, com média de 35 pacientes por semana. Os pacientes cadastrados são acompanhados e aconselhados regularmente por esses profissionais. Além das consultas genéticas são oferecidos exames citogenéticos e encaminhamento para serviços especializados. A primeira consulta consta de realização de anamnese detalhada, construção do heredograma e exame físico completo. Caso necessário, são solicitados estudo citogenético e outros exames para concluir o diagnóstico e oferecer orientação familiar adequada. Participam do projeto de extensão uma equipe multidisciplinar composta por médicos docentes, residentes de pediatria e genética, psicólogos e discentes da Universidade. Essa integração é essencial para um acompanhamento de qualidade de pacientes com síndromes genéticas e de suas famílias. O aconselhamento genético visa à orientação e prevenção de complicações

Livro 1.indb 801 3/1/2012 09:01:05

e de riscos de recorrência familiar. Por ano, são realizados em média 1400 atendimentos e 150 exames citogenéticos. O projeto justifica-se pela importância para prática médica, para vivência, e também para integração dos alunos de diferentes cursos. Já para a instituição de ensino, os atendimentos à comunidade permitem uma expansão do conhecimento para além dos muros da universidade, possibilitando projeção social e acadêmica da faculdade. Para comunidade esse projeto é essencial na medida que diagnostica e esclarece dúvidas a respeito de doenças de fundo genético pouco difundidas e também realiza um aconselhamento genético familiar reduzindo riscos para algumas doenças ligadas à hereditariedade. . Por isso, é interessante que projetos como esse sejam incentivados principalmente pela escassez de serviços públicos que oferecem consultas genéticas o que aumentam a demanda por esse atendimento. A importância para, nós alunos, é que a prática clínica promove uma revitalização do ensino de genética médica, contribuindo na nossa formação acadêmica. O projeto nos possibilita o contato com pacientes, aprendendo a dar as orientações médicas cabíveis para cada caso, a detectar possíveis variações genéticas, encaminhar para avaliações, atividades e tratamentos adequados. Além disso, desenvolvemos projetos de pesquisa para apresentação em simpósios, congressos e seminários. Dessa maneira, há o aumento da divulgação das atividades realizadas e melhoria do nosso aprendizado e desempenho curricular.

Palavras-chave: consulta genética; saúde; extensão;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. Disponível Em: Http://Portal.Saude.Gov.Br/Saude/Middleton, Sônia Regina. Atenção Básica Em Saúde Nas Comunidades Chapéu Mangueira E Babilônia. Rio De Janeiro. In: Programa De Apoio À Extensão Universitária Voltado Às Políticas Públicas. Proext 2009 – Mec/ Sesu, 2009, Brasília: Mec/Sesu, 2009.;

Da Teoria a Prática: Compreensão da Desinstitucionalização Psiquiátrica Segundo a Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental na Graduação Médica.

Alex de Albuquerque Lins Barbosa (1); Msc.Carmen Verônica B. Almeida (1); Lucila de Albuquerque Lins Barbosa (1); Lívia Pinheiro de Oliveira (1); Júlia Braga Vaz (1); Micaela Barbosa Lima Sales (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMENE;

Identificação do Problema: A eclosão da reforma psiquiátrica na década de 70 leva a uma nova avaliação do contexto dos transtornos mentais no Brasil. No entanto, com a evolução dos conceitos trazidos pela reforma psiquiátrica, a partir dos anos 90 ganha uma nova visão de tratamento psiquiátrico se contrapondo ao modelo hospitalocêntrico. As estratégias nesta direção como, instalação do Programa de Volta para Casa, implantação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Residências Terapêuticas, além do Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria (PNASH/Psiquiatria) vêm permitindo a desinstitucionalização psiquiátrica com a redução de leitos no país. É Reconhecida a importância de se entender o novo tratamento dado à questão a partir da compreensão do Sistema Único de Saúde em relação à atenção aos usuários com transtornos mentais e comportamentais. **Cenário:** A sala de aula, o ambulatório psiquiátrico da policlínica da Faculdade de Medicina o qual os estudantes estão graduando, a Coordenação de Saúde Mental e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Bayeux, Paraíba, fizeram parte do ambiente de reflexões e práticas. **Desenvolvimento:** Inicialmente realizaram-se as exposições dialogadas da Integração, Serviço, Ensino e Comunidade (ISEC V), que tem como eixo Integrador a perspectiva biopsicossocial e a disciplina de Saúde Mental, cursada no quinto semestre do curso de Medicina, onde além dos quadros Psicopatológicos foi discutido o tema "Reforma psiquiátrica no Brasil". Outro aporte para a realização da experiência foi um levantamento bibliográfico relativo à atenção integral ao usuário portador de transtornos psíquico proposto pelo SUS. Após esta primeira fase segue-se com aplicação de roteiro de questões abertas abordando o contexto social e de saúde dos pacientes. Resultados: A partir do método utilizado e as referências desse trabalho, permite conhecer o processo de crescimento psiquiátrico no país, mostrando o contexto político-social, quanto suas vantagens e desvantagens. Nas discussões de sala, possibilitou comparar os modelos hospitalares com os serviços extra-hospitalares para tratamento dos pacientes psiquiátricos. Os diálogos com os dirigentes e familiares, nos centros de tratamento, apontaram para uma satisfação, por permitir um tratamento psicossocial aos pacientes e verem as dificuldades enfrentadas pelos pacientes internos de longas datas no âmbito hospitalar quanto à reintegração social. Por outro lado viu-se que, a família suporte social para os usuários ainda não são contempladas como atores importantes das mudanças esperadas na reabilitação dos usuários. **Conclusões:** O cenário facilitou a compreensão da distância ainda atual entre os pressupostos da Reforma Psiquiátrica e a realidade da implantação desta. Por outro lado a dinâmica adotada na relação sala x atividade de campo teve um papel relevante na formação dos futuros profissionais da medicina. A apresentação do tema "Reforma psiquiátrica no Brasil" aos alunos do curso de Medicina, com ênfase na desinstitucionalização psiquiátrica, possibilitou uma visão ampla quanto ao novo modelo de tratamento aos pacientes portadores de distúrbios mentais.

Palavras-chave: desinstitucionalização; reforma psiquiátrica; biopsicossocial;

Livro 1.indb 802 3/1/2012 09:01:05

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília;2005.Sadigursky DET, José L. Algumas Considerações Sobre O Processo De desinstitucionalização. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 1998;6(2):23-7.

Desafios e Oportunidades de Projeto de Extensão Universitária sobre Divulgação Científica em Saúde

Uliana Pontes Vieira (1); Matheus Benicá Campos Dell'Orto (1); Anna Elizabeth Guida Ferreira (1); Thayane Oliveira Silva Castro (1); Analúcia Abreu Maranhão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Do Rio De Janeiro;

A Divulgação Científica integra o processo de produção de conhecimento de pesquisas em ciência e saúde e a absorção das informações pela sociedade. No Brasil ela é direcionada pela Política Nacional de Ciências, Tecnologias e Inovações em Saúde (PNCTIS), que objetiva apoiar a produção de conhecimentos técnicos e científicos ajustados às necessidades econômicas, sociais, culturais e políticas do país e induzir a transferência do conhecimento ao cidadão, aos gestores e profissionais de saúde. Neste contexto, apresentamos os resultados preliminares de Projeto de Extensão desenvolvido em uma Universidade Federal brasileira, que visa promover, entre profissionais e gestores de uma Secretaria Municipal de Saúde (SMS), a utilização de Evidências Científicas como ferramenta que auxilia o processo de tomada de decisão. A equipe conta com dois acadêmicos de Medicina que estão sendo apresentados aos mecanismos básicos para difusão científica e capacitados para Avaliação Crítica de Literatura Científica e com parâmetros básicos para reconhecerem a qualidade de um trabalho científico. O projeto tem por Objetivos: promover estratégias de Divulgação Científica em Saúde junto a gestores e profissionais de Saúde; identificar práticas e saberes destes sujeitos sobre obtenção e utilização de evidências científicas; promover atividades para compartilhamento de experiências e desafios na obtenção e utilização de evidências científicas em saúde; e realizar atividades de capacitação sobre esta ferramenta. O público alvo será dividido em dois grupos: profissionais de saúde de nível superior e agentes comunitários de saúde, com utilização de linguagem adequada. As primeiras oficinas de capacitação, em 2010 e 2011, com duração de 4 horas cada, foram abertas ao público, gratuitas, sob livre inscrição. Percebeu-se a necessidade de fazer uma agenda mais direcionada aos profissionais de saúde, atuando, preferencialmente, dentro dos seus locais de trabalho e de se elaborar instrumentos socioculturalmente sensíveis para conhecer as práticas e os saberes de profissionais e gestores de saúde sobre obtenção e utilização de evidências científicas, já que os instrumentos tradicionais são pouco adequados à realidade encontrada. O projeto encontra-se em fase de implantação, sendo que diversas atividades práticas serão realizadas apenas no segundo semestre de 2011. O estabelecimento da parceria entre Universidade e SMS permite a criação de um lócus privilegiado para abordagem do tema. A socialização do conhecimento científico através da divulgação científica encoraja o debate público e dificulta a centralização de decisões, garantindo a preservação e disseminação da informação científica como bem público e atuação crítica e participativa do público leigo. A articulação entre ciência, saúde coletiva e sociedade faz aumentar a indução seletiva para a produção de conhecimentos e bens materiais e processuais nas áreas prioritárias para o desenvolvimento das políticas sociais e a construção de cenários prospectivos de uma sociedade saudável.

Descobrindo a Saúde Mental Através do Ambulatório : Relato de Experiência

Rodrigo José Andrade Nunes (1); Paulo Antonio Farias Lucena (2); Malú Aeloany Dantas Sarmento (1); Maiara Uchoa Fônseca (1); Mariana Akashi Miranda (1); Madalena Leonor Pereira Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMENE; 2 - UPE;

Identificação do Problema: Com a reforma psiquiátrica, instituída com a Lei Federal 10.216, a psiquiatria deixa um modelo hospitalocêntrico para trás e passar a atuar em um âmbito mais social, de reintegração dos doentes mentais a sociedade. Esse trabalho é realizado através de Centros de Apoio Psicossocial (CAPS), Programas de Saúde da Família (PSF) e de residências terapêuticas. Nesse novo perfil da especialidade é de fundamental importância o atendimento ambulatorial, partindo dessa idéia, é realizado na instituição, a vivência prática nessa área. **Cenário:** Foi

Livro 1.indb 803 3/1/2012 09:01:05

utilizado o ambulatório público-privado da instituição, situado no município de Bayeux – PB, no qual são realizadas consultas a preços populares. **Desenvolvimento:** O ambulatório em saúde mental faz parte do currículo obrigatório da instituição, durante o 5ª semestre do curso de graduação em medicina, tem duração de cinco semanas, uma vez na semana. A entrevista era guiada pelos alunos, com supervisão de um docente capacitado, e posteriormente eram discutidas as propostas de terapia, assim como diagnóstico. **Principais Resultados:** Foram realizadas 5 consultas diárias, resultando em um total de 25 consultas. O ambulatório teve como prevalência os transtornos psicoafetivos, como depressão e transtorno do pânico. **Conclusões:** Avaliamos como de fundamental importância a vivência ambulatorial em saúde mental, que apesar de uma especialidade pouco comum, abrange inúmeros transtornos bastante encontrados em nossa sociedade. A realização deste estudo possibilitou-nos aprender a avaliar também o sistema familiar, e logo após intervir conforme os problemas.

Palavras-chave: Graduação; Psiquiatria; Ensino;

Referências: Maciel, Silvana Carneiro. Exclusão Social Do Doente Mental: Discursos E Representações No Contexto Da Reforma Psiquiátrica. Revista De Psicologia -Usf, V. 13, N. 1, P. 115-124, Jan./Jun. 2008Brasil. Ministério Da Saúde. Ministério Da Justiça. Reforma Psiquiátrica E Manicômios Judiciários: Relatório Final Do Seminário Nacional Para A Reorientação Dos Hospitais De Custódia E Tratamento Psiquiátrico. Brasília, Ministério Da Saúde, 2002.;

Determinantes Sociais da Leptospirose como Parte do Entendimento Mais Abrangente do Processo Saúde-Doença

Ícaro Santos Oliveira (1); Marina Silva Santana (1); Nilzelene Santos da Silva (2); Érica Nascimento de Souza (2); Guilherme de Sousa Ribeiro (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA; 2 - FIOCRUZ;

Identificação do Problema: A leptospirose é uma doença infecciosa emergente de importância global e alta incidência em países tropicais. No Brasil, são registrados cerca de 10.000 casos novos a cada ano. A doença tem como principais reservatórios os ratos, apresenta manifestações clínicas diversas e tem forte relação com aspectos socioambientais e econômicos, constituindo, dessa forma, importante problema de saúde pública. **Cenário:** Há 15 anos, existe uma vigilância ativa para leptospirose grave no Hospital Couto Maia, referência para doenças infecto contagiosas no estado da Bahia. **Desenvolvimento:** Os pacientes admitidos neste hospital com síndrome febril aguda associada à icterícia, sufusão conjuntival, sangramentos ou alteração da função renal são identificados por estudantes e convidados a participarem do estudo. Após aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido, são coletados dados demográficos, clínicos e laboratoriais através de entrevistas, revisão de prontuários e visitas domiciliares. Procede-se a coleta de amostras de sangue: aguda precoce e tardia e convalescente. As visitas domiciliares realizadas permitem o conhecimento do contexto social em que o indivíduo vive e fornece aos estudantes o entendimento concreto de como o meio ambiente e a relação que as pessoas têm com ele interferem no processo saúde-doença. **Principais Resultados:** Ao longo desses anos, em Salvador, observa-se que a população mais acometida é a adulta jovem do sexo masculino (85%) e com idade inferior a 40 anos (60%). Os sintomas mais comuns na admissão são febre e icterícia. A incidência média anual fica em torno de 4,5 casos por 100.000 habitantes e a letalidade de 14%. A maioria dos pacientes acometidos pela doença vive em bairros periféricos, em residências com precário ou inexistente saneamento básico ou próximo de terrenos baldios em que há muito material acumulado, lixo, material de construção ou vegetação. **Conclusões:** O conhecimento da realidade social dos pacientes aproxima os estudantes dos determinantes sociais daquela doença, fornece ao futuro médico ferramentas que o sensibilizem para a idéia de que o tratamento efetivo e holístico de um paciente requer uma abordagem multidisciplinar que inclua não apenas o manejo terapêutico da doença, mas também ações de prevenção da doença e promoção da saúde. Nesse sentido, atividades como feiras de saúde na comunidade e parcerias com setores governamentais para a realização de obras de saneamento e desratização já vem sendo realizadas nas localidades onde há maior incidência da doença com resultados favoráveis no que diz respeito ao melhor controle da leptospirose.

Palavras-chave: Leptospirose; Saúde Pública; Determinantes sociais;

Referências: KO, A.I. et al. Urban Epidemic of severe leptospirosis in Brazil. Lancet, Reino Unido, v. 354, n. 9181, p. 820-825, set. 1999. MCBRIDE, A.J.A. et al. Leptospirosis. Current Opinion in Infectious Disease, v. 18, n. 5, p. 376-386, out. 2005.;

Livro 1.indb 804 3/1/2012 09:01:05

Dia Mundial Sem Tabaco

Amanda Pimenta Mello Queiroz (1); Alex Ingold (1); Bruna Pasolini (1); Monique de Oliveira Morais (1); Ana Maria Marques (1); Tânia G Bilberg Sallum (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIDERP;

Identificação do Problema: Nos últimos anos, a indústria do tabaco tem concentrado seus esforços de venda nos adolescentes, pois acredita que estes serão seus novos consumidores no futuro. Por tal motivo, associado à alta prevalência, aos malefícios do tabagismo e ao impacto que este vício tem sobre a vida dos usuários, nós, acadêmicos de Medicina do 10º período juntamente com preceptores, percebemos a necessidade de uma abordagem especial, focada nas crianças e adolescentes, visando, além da prevenção contra o tabaco, a conscientização dos malefícios do mesmo, bem como despertar o interesse dos usuários em buscar ajuda para cessar este hábito. **Cenário:** O trabalho foi realizado durante o 9º semestre da faculdade de Medicina da UNIDERP-ANHANGUERA de Campo Grande-MS. Neste período, os acadêmicos são inseridos na atenção primária do município em redes básicas de Saúde da Família para executar atividades que envolvam principalmente a prevenção e promoção da saúde. No presente trabalho, os acadêmicos encontravam-se na Unidade de Saúde São Benedito, utilizando a escola Estadual Antônio Delfino como cenário para realização da atividade. **Desenvolvimento:** Realizado em Maio e Junho, o trabalho inicialmente envolveu uma etapa de reconhecimento do problema e uma segunda etapa de ação sócio-educativa. Na primeira etapa, um questionário foi aplicado obtendo informações sobre os participantes e dúvidas referentes ao cigarro. Na segunda etapa, os alunos de cada ano, separadamente, foram divididos em 2 grupos, com um representante líder. Iniciada uma discussão sobre as dúvidas colhidas na primeira etapa, pontos eram distribuídos às respostas corretas e interferências eram realizadas pelos acadêmicos de medicina a fim de enaltecer alguns pontos importantes e elucidar algumas dúvidas. Ao final, grupos vencedores ganhavam material escolar personalizados. Resultados: A amostra compreendeu um total de 86 alunos, sendo 22 alunos do 4º ano, 22 alunos do 5º ano, 21 alunos do 6º ano e 21 alunos do 7º ano, sem distinção de gênero. As dúvidas obtidas foram devidamente esclarecidas na segunda etapa do projeto, através de resposta dos alunos que participaram da discussão, sendo complementada pelos acadêmicos. **Conclusão:** Na atividade desenvolvida os alunos que participaram do debate puderam adquirir um conhecimento maior sobre o tema bem como a dinâmica foi essencial para prender a atenção dos adolescentes. A primeira etapa do projeto foi crucial para o bom desempenho da ação em saúde, pois pudemos ter uma noção da realidade vivenciada por esses alunos, o nível de conhecimento sobre o tema e as experiências que eles tinham com o cigarro. A análise das dúvidas contidas nos questionários foi bastante surpreendente, pois evidenciamos que muitos deles não conheciam o próprio significado do tema da campanha, TABAGISMO!

Palavras-chave: Tabagismo; Tabaco na adolescência; Cigarri;

Referências: Silva VLC. Tabagismo: um problema de saúde pública no Brasil. J Bras Medicina 1990;59(2):14–24.Rosemberg J. Tabagismo e doenças pulmonares. Em: Tarantino AB, ed. Doenças pulmonares. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997. Pp.189–200.;

Diagnóstico de Área: Necessidade Curricular e Comunitária

Renata Pereira Nascimento (1); Caroline Pereira (1); Guilherme de Sousa Barbosa (1); Fernanda de Oliveira Souto (1); Sandra de Azedo Pinheiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do Problema: Em um curso de Medicina,discute-se a inserção de acadêmicos na comunidade,em ações de atenção primária à saúde(APS),o que tem ocorrido em poucas disciplinas.Tal contato insuficiente e tardio com a realidade de saúde local reforça a visão biologicista sobre o problema de quem procura o serviço de saúde,dificultando a valorização dos aspectos socioculturais e o conhecimento das necessidades de vida da população.Também,não há cobertura de uma equipe de Saúde da Família na região da universidade.Nesse contexto,acadêmicos do curso de Medicina engajaram-se no planejamento e na realização do diagnóstico situacional da área.**Cenário:**Trabalho com acadêmicos do 1º período de Medicina,coordenado por veteranos membros do diretório acadêmico,que idealizou a atividade com a coordenação do Programa Pró-saúde da Universidade.Em parceria com a disciplina Saúde e Sociedade,programaram-se ações com o professor responsável. **Desenvolvimento:**Continuando ações desenvolvidas desde 2008,em 2011 realizaram-se reuniões entre quatro acadêmicos e o professor.Traçaram-se objetivos e bibliografias para estudo,construiu-se metodologia e planejou-se a aula.A prática foi realizada em uma aula da disciplina Saúde e Sociedade,em sala de aula de uma entidade filantrópica que oferece ambulatório médico-odontológico,hospital para portadores de pênfigo foliáceo,escola com ensino fundamental e médio e casas lares para crianças de risco social.A atividade constituiu-se de:apresentação do projeto;explanação de conceitos de serviço de saúde,com ênfase em APS e noções sobre Sistema Único de Saúde;explicação do instrumento Diagnóstico de Área e de sua importância na compreensão da comunidade; construção conjunta de um roteiro de entrevista;aplicação do instrumento através de visitas domiciliares;tabulação dos

Livro 1.indb 805 3/1/2012 09:01:05

resultados,reflexão sobre os tópicos levantados,com destaque no papel do acadêmico como agente transformador.Resultados:Coletaram-se dados,divididos em temas, sobre 72 moradores da área.Infra-estrutura:perguntou-se sobre iluminação, asfalto,segurança, policiamento,água,esgoto e coleta de lixo.Saúde:utilização de setor público ou privado,doenças mais frequentes na comunidade,estado de saúde da família e alimentação. Educação:nível de escolaridade e frequência dos jovens à escola.Renda:número de trabalhadores por casa,salário e condições de trabalho.Relações humanas:convivência entre os moradores da região,instituições sociais frequentadas e lazer.Com tais informações,esclareceu-se a utilidade do Diagnóstico de Área para alavancar ações de prevenção e promoção da saúde.Outros aspectos, além do aprendizado dos alunos do 1º período,são o ganho de experiência por parte dos coordenadores do projeto e o enriquecimento da comunicação acadêmicos-comunidade.**Conclusão:**Os acadêmicos interessaram-se pelo assunto ministrado e pela construção do questionário.A discussão demonstrou necessidade de implantação de uma Unidade Básica de Saúde(UBS)na área,que apresenta demandas de serviços de saúde.Além disso,introduziu-se a ideia de inserção do ensino prático de APS longitudinalmente no currículo do curso.Faz-se,portanto,necessária a implantação,nessa área,de uma UBS-escola.

Palavras-chave: Diagnóstico da Situação em Saúde; Relações Comunidade-Instituição; Educação de Graduação em Medicina;

Referências: Di Villarosa, F.N. A estimativa rápida e a divisão do território no Distrito Sanitário – Manual de Instruções – Série desenvolvimento de serviços de saúde 11. Brasília: OPS Representação do Brasil; 1993. Freire, P. Como trabalhar com o povo? Textos de Saúde Pública. Associação Paulista de Saúde Pública; 1983;

Diagnóstico em Saúde Através da Estimativa Rápida Participativa: Experiência em um Município de Goiás.

Glenda Batista de Almeida Andrade (1); Alexandre Chater Taleb (1); Camilla Caroline Santos (2); Fernanda Rebouças Batista (2); Karla Prado de souza Cruvinel (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG; 2 - PUC-GO;

Introdução: A Estimativa Rápida Participativa (ERP) consiste em um método rápido e eficaz para o diagnóstico em Saúde Coletiva. Este método se apóia em três etapas, que consistem na coleta de dados pertinentes e necessários com posterior coleta de informações que reflitam condições locais e situações específicas e por fim, o envolvimento da comunidade na definição de seus próprios problemas e na busca de soluções, o que poderá facilitar o processo de aceitação das intervenções posteriores. **Objetivo:** Realizar a Estimativa Rápida Participativa de uma micro área de atuação da Estratégia Saúde da Família de um município do interior de Goiás. **Metodologia:** Utilizaram-se três fontes de informações: os registros escritos- fichas A, as entrevistas com roteiro semi-estruturado com informantes-chave e a observação in loco. O estudo foi conduzido nos meses de outubro e novembro do ano de 2010, em uma micro área de uma Unidade de Saúde da Família de um município do interior de Goiás. As fontes primárias foram 180 Fichas "A" do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Dessas fichas originaram-se os dados quantitativos do estudo, totalizando uma população de 642 habitantes da micro área. Posteriormente, foram eleitos três membros da comunidade que foram os informantes-chave, de onde emergiram a análise qualitativa do estudo. Resultados: Da análise das Fichas "A" observou-se que tratou-se de uma população jovem , composta por 57% sexo masculino e 43% do sexo feminino, 55,5% são hipertensos,67% procura o hospital em caso de doença e 72% da comunidade participa de grupos comunitários. Através de entrevistas e observações in loco foram levantados inúmeros problemas, como prioridades emergenciais destacaram-se: falta de Segurança pública, tráfico de drogas, elevada freqüência de ocorrência de gravidez na adolescência e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), falta de locais para lazer, sobrecarga de trabalho dos profissionais da unidade de saúde, número de consultas médicas e odontológicas insuficientes e coleta de lixo inadequada.**Conclusão:** Percebe-se que a Estimativa Rápida Participativa consiste em um método eficaz e prático, com metodologia de simples execução. Permite aos profissionais inteirarem-se dos problemas da comunidade facilitando a construção de estratégias eficazes para a Educação em Saúde da comunidade.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Estratégia Saúde da Família; Estimativa Rápida Participativa.;

Referências: Santos, C.M.R.G. A Pesquisa De Estimativa Rápida: Instrumento De Relações Públicas Nas Organizações. Recife,1998.Brasil. Ministério Da Saúde. Sistema De Informação Da Atenção Básica. Brasília: Ministério Da Saúde, 2002;

Livro 1.indb 806 3/1/2012 09:01:05

Dramatização sobre Planejamento Familiar: Interação dos Acadêmicos de Medicina e Adolescentes de Paracatu/MG

Mateus Borges Franceschi (1); Diego Motta Ramos Botelho (1); Loren Abreu Nobre (1); Matias Lopes de Moraes Neto (1); Thiago Pereira Santos (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação do Problema: Acelerou o ritmo de queda no número de partos na adolescência nos últimos cinco anos na rede pública. O Ministério da Saúde atribui essa tendência às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento familiar. A distribuição gratuita de preservativos complementa as ações de prevenção de uma gravidez indesejada. Frente a isso, os acadêmicos do 1º período de medicina da Faculdade Atenas – Paracatu/MG, inseridos na prática profissional, desenvolvem ações de cuidado individual, coletivo e de gestão. No âmbito coletivo, identificaram a importância da conscientização de adolescentes da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Aeroporto, tendo como metas prevenção de gravidez não planejada e doenças sexualmente transmissíveis, assim como promover educação sexual. Além disso, os acadêmicos de medicina articulam habilidades teóricas- práticas, intensificando a interação com a comunidade. **Cenário:** A Escola Estadual Delano Brochado Adjuto foi o campo de atuação dos acadêmicos de Medicina. Trabalhou-se com 120 alunos do 6º e 7º ano, em grupos de 30 adolescentes, em junho de 2011. **Desenvolvimento:** Como o público alvo eram crianças e adolescentes fez a necessidade de uma abordagem mais dinâmica na qual a atenção fosse apreendida. A metodologia de ensino foi uma dramatização. A caracterização e o nome dos personagens foram planejados e tiveram um caráter humorístico, para que as cenas ficassem informativas e ao mesmo tempo descontraídas, na qual a adolescente se viu gravida com 14 anos e sem apoio do namorado e da família, principalmente paterna. Todo o constrangimento e problemas de uma gravidez não desejada foram abordados na dramatização e posteriormente os métodos contraceptivos foram discutidos, com materiais ilustrativos. Resultados: Os resultados foram significativos, o interesse pelo assunto foi nítido. O trabalho despertou a atenção pelo tema e esclareceu que uma relação sexual desprotegida pode resultar em consequências não só biológicas, mas importantes mudanças psicossociais. **Conclusões:** Foi uma experiência relevante, na qual não só os alunos da escola estadual aprenderam, os acadêmicos de medicina também vivenciaram uma experiência de aprendizado rica, com um público diferenciado, aprendendo a lidar com diferentes classes sociais e culturais, desde o início da graduação, ajudando a torná-los profissionais críticos, reflexivos e mais humanos. A intervenção na escola de rede pública deixou o despertar sobre o assunto, favorecendo uma possível procura desses adolescentes a unidade de saúde, sem tabus e anseios. Trabalhar com o público nesse ciclo de vida demanda criatividade e flexibilidade, devendo estar atento a abordagem e a dinâmica de ensino durante toda programação.

Palavras-chave: educação médica; promoção à saúde; gravidez na adolescência;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Brasil acelera redução de Gravidez na adolescência, Brasília, 2010. Disponível em Acesso em: 08/08/2011.GURGEL, M. G. I. et al. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre,v.31, n.4, p.640-646, dez. 2010.;

E Foram Felizes para Sempre... Sem Parasitoses Intestinais, É Claro! (Trabalhando Parasitoses Intestinais com Crianças do Ensino Fundamental I Em Escola Pública do Recife a Partir da Contação de Histórias)

Patrícia Muniz Mendes Freire de Moura (1); Maria Carolina Larre de Oliveira (1); Joao Alves da Silva Neto (1); Jonh Kerlle Alves Vieira (1); Everton Luiz Torres Tenorio (1); Guilherme Marques Alves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Identificação Do Problema: Parasitoses intestinais ainda se apresentam como grande problema entre crianças em todo mundo. É difícil erradicá-las com as péssimas condições de saneamento básico, causadoras de morbidades. No Brasil, as parasitoses ainda se encontram disseminadas com alta prevalência. Durante experiências nos módulos de Arteterapia, Doenças 1 e Serviços 1, atentou-se para necessidade de diminuir a prevalência parasitária, e oferecer melhorias à saúde. Foi delineado, então, o projeto de sensibilização infantil, através de linguagem específica. Desenhou-se o projeto de extensão com ações pautadas no lúdico e nas múltiplas inteligências, abordando diversas linguagens artísticas, sendo o foco a contação de histórias. **Cenário:** O cenário escolhido foi a Escola Municipal Córrego da Bica, Fundamental I, Distrito III, Recife. A decisão deveu-se

Livro 1.indb 807 3/1/2012 09:01:05

pela carência (observada a partir das atividades práticas dos módulos do Eixo Prático-Construtivista) deste tipo de ação no território. **Desenvolvimento:** Este estudo constitui um relato de experiência do projeto iniciado em abril de 2011, cujo objetivo é despertar para a prevenção de parasitoses, e a promoção à saúde pela produção de materiais didáticos sobre o tema. O trabalho se dá com grupos com média de 50 alunos na escola, em horários preestabelecidos, durando em média 2h/aula, por meio de técnicas de contação de histórias com bonecos, trava-línguas, oficinas de desenho e teatro. Das atividades extraclasse desenvolvidas, destacam-se: 1. Reuniões com docentes para identificar melhores formas de abordagens junto aos alunos 2. Sistematização da metodologia de cada encontro e temas discutidos (higiene, verminoses, aprendizado por faixa etária). 3. Construção das atividades em grupo determinando o tempo e duração, confecção dos bonecos, criação da história, dramaturgia, escolha de técnicas e dinâmicas para as atividades. Resultados: Foram feitos testes simples de múltipla escolha para observar a captação imediata do aprendizado, quanto a profilaxia, forma de contágio e hábitos de higiene. Numa turma com 40 alunos, com média de 5-6 anos, 67,5% obtiveram desenvolvimento máximo, 2,5% insatisfatório, 30% desenvolvimento intermediário. N a oficina de artes, em que os alunos desenhavam o que achassem de mais pertinente na peça, nesta fase o aluno pôde fixar o aprendizado para que este pudesse ser reavaliado posteriormente. Além destes testes foram observados comportamentos saudáveis como lavar as mãos antes da merenda, e o aluno que não fazia isso era chamado à atenção por seu próprio colega de classe. **Conclusões:** Concluiu-se que, além de fundamental, é plausível a discussão do tema das parasitoses intestinais com crianças do Fundamental I – principal público afetado por estas doenças. Neste projeto a Educação em Saúde e Ambiental, foram trabalhadas com uma faixa etária bastante propícia à agregação destes conhecimentos, de maneira que é esperado que as mudanças comportamentais propostas possam perdurar, e ser repassados por esses alunos.

Palavras-chave: Parasitoses Intestinais; Contação de Histórias; Educação em Saúde;

Referências: Augusto, L. G. S. Impactos Da Nocividade Ambiental Para A Saúde – A Necessidade Da Abordagem Ecossistêmica Em Saúde. In: Atenção Primária À Saúde: Ambiente, Território E Integralidade. Recife: Ed UFPE; 2008Rocha, R. S.; Silva, J. G.; Peixoto, S. V. Evaluation Of The Schistosomiasis And Others Intestinal Parasitosis In The school children of Bambuí county, Minas Gerais, Brazil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop, v. 33, p. 431-436, 2000;

Educação e Saúde em Creches: Atuação na Creche Madre Garcia

Keyla Daniele de Lacerda Rodrigues (1); Luiza Corradi de Faria (1); Pâmella Carine de Sousa (1); Paula Rosário Sales (1); Egléa Maria da Cunha Melo (1); Letícia Pimenta Costa Spyer Prates (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema O Projeto de Extensão da Faculdade de Medicina da UFMG - Creche das Rosinhas (PCR), é desenvolvido em creches comunitárias de Belo Horizonte desde 1992 propõe a prevenção e promoção de saúde para crianças. Trata-se de um projeto interdisciplinar que é parte da disciplina Educação e Saúde em Creche, com participação da Medicina, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional e objetiva realizar a interlocução entre comunidade e universidade. Em 2011 conta com nove monitores, alunos da Medicina da Fonoaudiologia e da Terapia Ocupacional. Cenário A Creche Madre Garcia é uma das quatro creches acompanhadas pelo PCR e está localizada na região centro-sul de Belo Horizonte no Aglomerado Santa Lúcia. Formada por oito turmas. Desenvolvimento Às segundas-feiras, os alunos do PCR recebem aulas teóricas sobre os temas a serem abordados na creche durante a semana. Foram realizadas dez aulas com os temas Brincar, Crescimento e Ectoscopia, Desenvolvimento, Linguagem, Agressividade e Sexualidade, Violência, Olho Vivo, Saúde Bucal, Nutrição e Autocuidado. Os alunos elaboram um relatório de cada atividade, entregam aos monitores e ao final do semestre, desenvolvem um subprojeto, com o objetivo de estimular as crianças. Resultados Os alunos acompanharam 89 crianças e os monitores selecionaram as que precisavam de avaliação. Quanto ao desenvolvimento da linguagem, nove crianças foram reavaliadas, seis serão acompanhadas pela monitora de Fonoaudiologia, uma foi encaminhada ao ambulatório especializado e duas consideradas sem alterações. A avaliação do crescimento baseou-se em curvas do Score Z e o limite foi o escore -2 e +2. Quatro crianças foram reavaliadas pela monitora da Medicina e não há crianças fora deste limite. Várias crianças apresentavam pediculose. Quanto ao exame oftalmológico, uma criança apresentou estrabismo. Observou-se que a higiene bucal não está sendo realizada por falta de material para escovação. Para avaliar o Desenvolvimento neuropsicomotor, foi aplicado o teste de DENVER II e 21 crianças foram reavaliadas pela monitora de Terapia Ocupacional. Destas, 15 sem alterações importantes; 5 com desenvolvimento suspeito (serão acompanhadas), uma foi impossível testar e será reavaliada. A dieta das crianças segue a proposta da prefeitura de BH e mostrou estar adequada. Conclusão A organização do Projeto com alunos e monitores mostrou ser acertada, uma vez que as alterações encontradas pelos alunos nem sempre são confirmadas. Assim, após triagem as crianças com problemas são discutidas com a equipe do projeto e da creche para propostas de intervenção. O teste de Denver, Brasilia Chiari e as informações das professoras foram importantes na detecção de crianças com problemas de linguagem. O PCR deve priorizar algumas ações como a higiene bucal, e ter progra-

Livro 1.indb 808 3/1/2012 09:01:05

mação para problemas crônicos como a pediculose. O controle da alimentação por nutricionistas tem mostrado bons resultados. Na foram encontradas crianças desnutridas ou obesas. A criança com estrabismo havia abandonado o tratamento e foi necessário investimento junto à família.

Palavras-chave: saúde; educação; criança;

Referências: Pinheiro, S. DEA.; Moreira, M.I.B.G. And Freitas, M.A. De. Ensino Médico E Promoção À Saúde Em Creche Comunitária. Rev. Assoc. Med. Bras. [Online]. 2001, Vol.47, N.4 [Cited 2011-08-14], Pp. 320-324 Frankenburg, K. W.; Dodds, J.; Archer, P.; Bresnick, B.; Et Al., 1990. Denver Ii: Technical Manual And Training Manual. Denver: Denver Developmental Materials Inc.;

Educação em Saúde em Escola Municipal

Igor Ricardo dos Santos Corrêa (1); Leila do Socorro Santos Duarte (1); Fernanda Suelen Jacques Sousa de Assis (1); Lorenny Santos da Costa (1); Nina Nayara Ferreira Martins (1); Claudia Daniele Tavares Dutra (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: A escola exerce um importante papel na formação das crianças, pois os hábitos aprendidos nessa idade são rapidamente absorvidos e tendem a perdurar por toda a vida. Portanto o ambiente escolar consiste no melhor local para realização de atividades voltadas ao desenvolvimento de hábitos de higiene saudáveis pelos escolares, conhecendo essa realidade o grupo Pet Saúde realizou ações educativas para promoção de saúde na escola. **Cenário:** As atividades foram realizadas nas escolas de educação infantil e ensino fundamental da área de abrangência de uma Estratégia saúde da Família (ESF) no município de Ananindeua-PA, no período de setembro/2010 a junho/2011, durante treze dias de atividades, totalizando 26 horas. **Desenvolvimento:** As atividades basearam-se na temática "Amigos da Higiene", que abrangeu orientações quanto à higiene corporal: "lavagem das mãos", "banho legal" e "saúde bucal". Esta ação se iniciou com palestra, onde foram ministrados conceitos básicos, entre estes a importância da escovação e de hábitos higiênicos como tomar banho, lavar as mãos antes das refeições e após ir ao banheiro; doenças como cárie, tártaro e pediculose. Com finalidade de facilitar o processo de ensino e aprendizagem das crianças foram produzidos pela equipe deste projeto: álbuns seriados, cartazes, televisão feita de papelão, desenhos para colorir, jogos e fantoches. Após cada palestra foi feita a demonstração pratica da técnica de lavagem das mãos e escovação dos dentes e em seguida os alunos foram para a prática sob supervisão do grupo. Ao final foi realizada a avaliação do conhecimento adquirido pelos alunos através de jogos lúdicos sobre os temas da palestra, incentivando os participantes com entrega de brindes. **Principais Resultados:** Participaram das atividades 235 crianças na faixa etária entre 03 a 10 anos de idade. Todos os escolares participaram ativamente de todas as etapas das ações, desde a palestra até as brincadeiras com os jogos lúdicos. Observou-se, ainda, que por meio dos jogos lúdicos as crianças absorveram conhecimento sobre as temáticas ministradas, uma vez que, todas se destacaram em no mínimo um dos jogos, realizando-os corretamente. **Conclusões:** Observou-se a importância da atenção prestada aos escolares, pois os hábitos de higiene corretos e rotineiros desenvolvidos desde cedo contribuem para melhoria da qualidade de vida presente e futura. As discentes do projeto vivenciaram experiências como promotoras de saúde na sociedade, contribuindo de forma significativa na educação e saúde do escolar.

Palavras-chave: Saúde escolar; Educação em Saúde; Higiene pessoal;

Referências: Antunes, L.S; Soraggi, M.B.S; Antunes, L.A; Corvino, M.P.F. Avaliação Das Percepção Das Crianças E Conhecimento Dos Educadores Frente À Saúde Bucal, Dieta E Higiene. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, V.6, N.1, P.79-85, Jan. /Abr. 2006Maciel, E.L.N; Oliveira,C.B; Frechiani, J.M; Sales, C.M.M; Brotto, L.D.A; Araújo, M.D. Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo. Ciênc. saúde coletiva, v.15, n.2, p.389-396, 2010.;

Educação em Saúde entre Adolescentes e Acadêmicos de Medicina do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.

Aida Felisbela Leite Lessa Araujo (1); Paulo Diogo Soares Mota (1); Danielle Ferreira de Farias Silva (1); Giselle Ferreira de Oliveira (1); Karla Nascimento Soares (1); Adriano Antonio da Silva Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: A educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos que visem à promoção de saúde, por possibilitar a troca de conhecimento entre os membros da comunidade e os profissionais, além de estabelecer uma relação

Livro 1.indb 809 3/1/2012 09:01:05

de empatia e confiança, com o intuito de identificar opções a serem tomadas, sem perder de vista a realidade sociocultural e econômica. O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde foi desenvolvido com o objetivo de incentivar a aprendizagem e a vivência em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde, integrando ensino-serviço-comunidade. O grupo composto por adolescentes é envolvido por questões de ordem bio-psico--sócio-culturais que merecem serem valorizadas, investigadas e tratadas a partir de um trabalho educativo participativo, propiciando ao adolescente, ampliar seus conhecimentos e identificar possibilidades de um agir que venha promover sua saúde. **Cenário:** Foram realizados encontros com adolescentes de duas escolas municipais de Santana do Ipanema, durante um período de dois meses, com auxilio dos agentes comunitários de saúde do município e coordenados por acadêmicos de medicina. **Desenvolvimento:** Os temas tiveram um enfoque para as doenças sexualmente transmissíveis na adolescência e foram selecionados de acordo com a importância e relevância para a população, visto que no referido município os adolescentes são considerados um grupo de risco para tais, principalmente diante dos casos de iniciação sexual precoce e gravidez na adolescência. Os temas trabalhados foram desenvolvidos mediante palestras, com participação ativa dos adolescentes, e foram voltados principalmente para a prevenção e para o reconhecimento das alterações orgânicas sugestivas das doenças sexualmente transmissíveis com estímulo à busca pelo atendimento e acompanhamento médico, buscando apreender as experiências dos mesmos, oportunizando a troca de conhecimentos. **Principais Resultados:** A comunidade do município foi bastante receptiva às idéias de educação em saúde para adolescentes nas escolas. O público jovem, participativo e interativo, sentiu-se a vontade em dar depoimentos pessoais e fazer questionamentos sobre o tema, havendo uma busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos. **Conclusões:** A experiência vivida em educação e promoção em saúde com uma metodologia baseada em grandes diálogos contribuiu para uma maior participação e envolvimento dos adolescentes, através dos relatos de experiências, questionamentos e dúvidas, e dos acadêmicos de medicina, através do conhecimento da importância cultural e das crenças locais e pelo impacto que capacitações como essas tem na melhoria dos indicadores de saúde, além do estreitamento dos laços da equipe com os adolescentes e do fortalecimento da parceria entre a universidade e a comunidade. Apesar dos pontos positivos obtidos, percebe-se, ainda a necessidade de se buscar novas estratégias em saúde para atender as expectativas deste público.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Adolescência; Sexualidade;

Referências: Campos, J.A.D.B.; Zuanon, A.C.C. Educação Em Saúde: Aspectos Relevantes Apontados Por Adolescentes. Cienc Odontol Bras, 7 (2): 55-60, Abr./Jun. 2004.Maheirie, K. Et Al. Oficinas Sobre Sexualidade Com Adolescentes: Um Relato De Experiência. Psicologia Em Estudo, Maringá, v. 10, n. 3, p. 537-542, set./dez. 2005.;

Educação em Saúde: Uma Aplicação da Teoria Freiriana

Julia Martins Simões Corrêa (1); Eliana Goldfarb Cyrino (1); Gabriel Berg de Almeida (1); Karina Janoti dos Santos (1); Mayra Souza Botelho (1); Juliana Maria Campanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB Unesp;

Introdução: Desde 1993, quando um grupo de alunos de medicina decidiu trabalhar temas de saúde com um grupo de mulheres e perceberam a prevalência do analfabetismo entre elas, existe o projeto de alfabetização de adultos. As dificuldades de acesso à saúde, causada pela deficiência do aprendizado básico, levou os estudantes a criar um projeto social que articula alfabetização e educação em saúde. A experiência de educação incitou a busca pelo conhecimento de teorias que embasassem a prática. Objetivos: Desmistificar e consolidar o conhecimento a respeito dos principais temas de saúde relevantes à realidade da comunidade; Ampliar a prática da cidadania dos adultos do bairro; Suprir a deficiência do aprendizado básico da comunidade; Incrementar a formação humanística dos universitários, bem como o conhecimento sobre a teoria e prática do método de Paulo Freire na área da saúde. Métodos: O grupo de estudantes da escola médica se reúne semanalmente para o estudo de textos de Paulo Freire, e artigos sobre educação em saúde. Os conhecimentos adquiridos são postos em prática, duas vezes por semana, em um grupo de alfabetização de adultos, em bairro periférico da cidade de Botucatu, São Paulo. Os temas de saúde são escolhidos com preocupação de que sejam aplicáveis ao cotidiano da comunidade. São propostas situações problematizadoras durante as aulas, que permitem a construção mútua do conhecimento. Resultados: O método adotado mostrou-se bastante eficaz quando aplicado à educação em saúde. Os alunos puderam entender melhor as doenças mais prevalentes da comunidade, bem como seus fatores de risco e conseqüências mais relevantes. Foi dado ênfase nos métodos de prevenção e controle das moléstias mais prevalentes. Não obstante, os educandos demonstraram uma melhora considerável quanto as habilidade de leitura e escrita. Quanto aos alunos de medicina, desenvolveram o conhecimento sobre as doenças, a habilidade de comunicação e a aplicabilidade da teoria de Paulo Freire à saúde. **Conclusão:** A educação problematizadora utiliza temas cotidianos, objetivando a construção conjunta do conhecimento. Por ser um processo livre de hierarquias, permite a incorporação desses conceitos ao cotidiano, levando à prática hábitos de saúde. É uma via de mão dupla, que permite a educadores e educandos, a partir da discussão e reflexão, construir conceitos e participar da formação e libertação da outra parte.

Livro 1.indb 810 3/1/2012 09:01:05

Palavras-chave: Educação problematizadora; Educação em saúde; Saúde;

Referências: Freire, P. Pedagogia do oprimido, 17º edição, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.VIEIRA, Fábio Luiz et al. Outras leituras da realidade: alfabetização de adultos pela educação em saúde. Interface (Botucatu) [online]. 1998, vol.2, n.2 [cited 2011-08-11], pp. 221-224 .;

Educação Médica Baseada em Simulação na Clínica Médica

Diego da Cunha Torquato do Rêgo (1); Gabriela Bezerra de Freitas Diniz (1); Janilson Bruno Félix Barbosa (1); Bruno de Medeiros Fernandes (1); Odara Caroliny dos Santos (1); Regina Venturini da Fonseca (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP - Universidade Potiguar;

Identificação do Problema: Os cursos de Ensino Superior na área de saúde vêm sofrendo inúmeras modificações conceituais e metodológicas, visando o seu aprimoramento, destacando-se a utilização de simuladores como reforço ao desenvolvimento de habilidades clínicas. No Curso de Medicina isso vem sendo viabilizado pela implantação do Hospital Simulado, cuja estrutura física, material e de recursos humanos propicia ao aluno a capacitação para prestar um atendimento mais adequado em situações reais. A simulação tem um papel imprescindível, sendo uma abordagem prática e segura para a aquisição e manutenção de competências em todas as especialidades médica. **Cenário:** As atividades são realizadas em ambiente de Hospital de Simulação, com ampla variedade de cenários, cuja multiplicidade estende-se nos três níveis de atenção à saúde, com ênfase nas doenças prevalentes do cotidiano médico. Para tal, o treinamento prático de habilidades e atitudes é realizado com o auxílio de simuladores artificiais, que reagem à manipulação e aos procedimentos, mimetizando funções fisiológicas e vitais, conforme a complexidade que o caso clínico em estudo necessita, bem como, atores no papel de pacientes e/ou familiares, representando uma problemática realista. Esta metodologia baseia-se em quatro pilares éticos que norteiam o treinamento médico: padronização de práticas; ambiente seguro e controlado; foco no treinando; e desenvolvimento de habilidades comportamentais. **Desenvolvimento:** As simulações em clínica médica além do domínio adequado das habilidades clínicas fundamentais (anamnese, exame físico, interpretação dos achados no raciocínio clínico com estreitamento na relação médico-paciente), a correlação clínico-laboratorial e a instituição de terapêutica apropriada são fundamentais no processo de formação básica do médico. Nesse processo o aluno é avaliado com informações importantes à cerca do seu desempenho, a fim de aperfeiçoar o processo formativo, reforçando os pontos positivos e corrigindo as deficiências apresentadas, com ou sem valor de pontuação. Resultados: A Eficácia do método de simulação é evidenciada pela resolubilidade de conflitos envolvendo a existência de procedimentos tais como: alterações éticas no uso de pacientes reais para a capacitação das equipes médicas, bem como, daqueles responsáveis por constrangimentos ou que necessitam de treinamento por parte dos profissionais de saúde. O uso de simuladores para prática de habilidades e atitudes por parte do aluno propicia o resguardo dos pacientes da exposição à riscos e constrangimentos, encaminhando para sanação da problemática evidenciada, além de propiciar o desenvolvimento adequado da relação médico-paciente. Adiciona-se ainda, a realização da avaliação do aluno quanto ao seu desempenho, acarretando no desenvolvimento de variadas habilidades em face da repetição de procedimentos diagnósticos e terapêuticos. **Conclusão:** O intuito da simulação é subsidiar intervenções voltadas para o crescimento do aluno. Além de ser um instrumento contribuinte para que as escolas médicas assegurem a formação de profissionais dotados de tributos necessários para o desempenho das suas atividades futuras.

Palavras-chave: Simulação; Clínica Médica; Educação Médica;

Referências: Sousa J.F.R.A., Assof P.L., Antunes T.P., Melo M.C.B. Laboratório de Simulação: Uma Evolução no Treinamento Médico. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. 2007.Pazin Antoni; Scarpelini Sandro. Simulação: Definição. Didática II – Simulação. Cap. II. Ribeirão Preto, abr/jun 2007.;

Educação Popular em Saúde: Vivência dos Acadêmicos de Medicina Numa Unidade Básica de Saúde na Perifeira de Maceió.

Ianara Ramos de Oliveira Lemos (1); Gabriela Monte Tenório Taveira (1); Ceres Jamille Araújo dos Santos (1); Darliana da Silva Macedo (1); Maria Edna da Silva Bezerra (1); Jairo Calado Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: A educação em saúde tem seu trabalho dirigido para atuar sobre o conhecimento das pessoas, para que desenvolvam juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas vidas e ambiente com o qual interagem e,assim,criarem condições para se apro-

Livro 1.indb 811 3/1/2012 09:01:05

priarem de sua própria existência.Nesta perspectiva,as ações de educação em saúde contribuem para que tanto profissionais como usuários aprendam e ensinem,numa construção dialógica do conhecimento. Existem 3894 hipertensos e 968 diabéticos cadastrados na UBS,havendo uma falha no acompanhamento destes,bem como nas reuniões do grupo HIPERDIA,que apesar de existir não é atuante no local.A dengue é possivelmente subnotificada,já que o bairro é denominado epidêmico pela Secretaria de Saúde,mas em 2010 a UBS só notificou 7 casos da doença.Assim,existe na comunidade a necessidade de atividades educativas,principalmente com enfoque nos fatores de risco e agravos mais comumente encontrados,visando promoção e qualidade de vida para a mesma.**Cenário:**Unidade Básica de Saúde localizada em uma comunidade da periferia de Maceió-AL. **Desenvolvimento:**A partir da análise da referida comunidade,observou-se o perfil de saúde da população focando três principais problemas:hipertensão,diabetes e dengue,tendo como base a análise das fichas cadastrais e de notificações de agravos,além da prevalência e fatores/grupos de risco.Estabeleceram-se ações de educação em saúde com objetivo de desenvolver estratégias de promoção da saúde e prevenção dos agravos.Os acadêmicos de Medicina utilizaram dinâmicas,jogos,café-da-manhã estimulando uma alimentação saudável,paródias,teatro e aulas expositivas na sala de espera da UBS,abordando os temas:Hipertensão Arterial Sistêmica,Diabetes Mellitus,pré-natal,aleitamento materno,tabagismo e dengue;a fim de interagir com os participantes,trocar informações,sanar dúvidas,estimular o tratamento correto e proporcionar qualidade de vida à população.Resultados:Por meio das atividades realizadas na UBS,os acadêmicos desenvolveram a capacidade de planejar ações de educação em saúde numa linguagem acessível à população,estimulando a participação desta,propiciando a troca de conhecimentos,unindo o saber popular ao científico.Sucedeu o aprendizado mais humanizado dos estudantes frente às reais necessidades da comunidade e a percepção pela população de que eles podem atuar como promotores de saúde,mediante diálogo,com o qual são sanadas dúvidas e compartilhadas experiências,estreitando,assim,a relação aluno-médico-paciente.**Conclusão:**Diante da situação vivenciada por esta comunidade,existe a necessidade de noções básicas de saúde numa linguagem dialógica e de fácil compreensão. Sendo as ações de educação em saúde negligenciadas pelas equipes de Saúde da Família presentes na UBS, a formação de estudantes com habilidades e capacidade para desenvolver formas compartilhadas de conhecimento entre técnicos,pesquisadores e população aliada a necessidade de aquisição de informação da comunidade mostra-se importante.Utilizando a educação em saúde como ferramenta para produção de novos saberes os acadêmicos estimulam a população a tornar-se agente ativo no processo de promoção de saúde.

Palavras-chave: educação popular em saúde; promoção da saúde; educomunicação;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Brasília: SGEP, 2007. 160 p. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/caderno_de_educacao_popular_e_saude.pdf. Acesso: 04 de julho de 2011.MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. Coordenação de Análise Epidemiológica. Indicadores de avaliação do PSF. Maceió:2011.;

Educação Sexual: A Experiência de Alunos da Liga de Saúde Sexual e Reprodutiva em Realizar Dinâmicas com Adolescentes de Escolas da Rede Municipal Frente a Ações de Educação Sexual

Lívia Amorim (1); Lívia Mendonça Ferreira (1); Clarita Terra Rodrigues (1); Bianca Tofoli (1); Mariana Alvares Penha (1); Marli Terezinha Cassamassimo Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP;

Identificação Do Problema: A sexualidade é um fenômeno da existência humana e representa uma fonte de conflitos, dúvidas e medos significativa na adolescência. É objeto de estudo e intervenção das políticas públicas, principalmente devido ao aumento dos índices de gravidez indesejada e da incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) na população jovem. **Cenário:** relatar a experiência de ação educativa abordando o tema sexualidade, realizado pela Liga de Saúde Sexual e Reprodutiva, dirigida a adolescentes de 13 a 17 anos de duas escolas municipais. **Desenvolvimento:** A fim de se fazer um diagnóstico do nível de conhecimento dos alunos das escolas municipais de ensino fundamental aplicou-se questionário anônimo sobre aspectos básicos de sexualidade e reprodução. A partir deste levantamento de demandas, foi realizada uma dinâmica com a proposta: "Vamos falar sobre sexo?". Sentados em círculo, os alunos foram estimulados a falar sobre suas dúvidas, a contar suas experiências e como sanam suas dúvidas sobre sexo. Num segundo momento, cada jovem recebeu uma camisinha e estimulados, mostravam como se abria a embalagem e como se retirava do pacote a camisinha, passos que eram depois explicados pelos alunos da liga. Estimulados a sentir a textura e lubrificação da camisinha com as mãos, a discussão se deu no sentido da relevância de seu uso e da resistência de muitos em utilizar o preservativo. A dinâmica prosseguiu com a colocação de preservativo numa prótese de borracha, a orientação de como retirá-la após o ato sexual e o esclarecimento sobre sexo vaginal, anal e oral. **Principais Resultados:** Os comportamentos variaram desde timidez a espontaneidade e desi-

Livro 1.indb 812 3/1/2012 09:01:06

nibição. No entanto, independentemente da idade ou experiência, todos se mostraram bem atentos e fizeram muitas perguntas. Ficou evidente o interesse dos grupos pelo assunto, a curiosidade e a falta de informação sobre os temas. Além disso, foi relato constante a falta de alguém em quem confiavam para falar sobre o tema. Chamou a atenção o início precoce de vida sexual entre alguns jovens a despeito das inseguranças, medos, desinformação e tabus relacionados o que estabelece sua vulnerabilidade. **Conclusões:** A heterogeneidade de comportamentos observada reflete diferenças de experiências, de vivências familiares, de conceitos e personalidade dentro de uma mesma faixa etária. Contudo, mesmo aqueles com amplas vivências (início precoce de atividade sexual, múltiplos parceiros, gravidez não-planejada), apresentaram dúvidas ou inseguranças básicas, confirmando a necessidade de ação educativa continuada para este grupo de alta vulnerabilidade às DST's e vítima precoce de gravidez indesejada. Conclui-se que a estratégia prevista de intervenção junto a estes grupos vai ao encontro das necessidades de políticas públicas para melhorar o conhecimento em saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Além disso, a realização de tais ações por graduandos permitiu o estabelecimento de um vínculo satisfatório com os adolescentes, que comentaram a facilidade de diálogo com pessoas de idade próxima, linguagem semelhante e informação correta.

Palavras-chave: sexualidade; saúde reprodutiva; adolescente;

Referências: ALTMANN, Helena. A sexualidade adolescente como foco de investimento político-social. Educ. rev., Belo Horizonte, n. 46, Dec. 2007 . CAMARGO, Brigido V; BOTELHO, Lúcio J. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 41, n. 1, fev. 2007

Educantando

Camilla Correa e Castro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Uerj;

Identificação do Problema: As mudanças dos hábitos de higiene durante todo o processo evolutivo da humanidade são um dos fatores mais significativos para que o homem de hoje tenha uma maior longevidade. Porém o Brasil é um dos campeões mundiais de parasitoses e verminoses, e as maiores vítimas são as crianças. Isso se deve às condições de saneamento básico da população de baixa renda e a falta de disseminação do conhecimento sobre os processos de adoecimento por conta da má alimentação e falta de condições de higiene da população. A higiene dos filhos é uma tarefa dos pais, e só aos seis anos é que a criança está madura para cuidar de sua própria higiene pessoal. Por isso é importante que nessa idade tenhamos uma atenção especial para que formem hábitos de vida saudável logo no inicio de sua consciência sobre o tema. **Cenário:** A escola é um espaço marcante para a vida de crianças e adolescentes independente de concepções político-educacionais. Tendo estes conceitos em vista e a necessidade desse tipo de informação foi realizado um projeto de educação em saúde com crianças da classe de alfabetização (1° ano). Sabe-se que as crianças e adolescentes estão cotidianamente expostos aos mais diferentes tipos de risco de adoecer, tanto do ponto de vista físico, quanto psíquico e social. Cada vez mais precocemente, as doenças cronico-degenerativas fazem parte do cotiiano das pessoas e isto inclui os adolescentes e crianças. **Desenvolvimento:** Desenvolveu-se um programa de saúde escolar a fim de promover o auto cuidado, a resiliência e a qualidade de vida de estudantes e funcionários da instituição. O objetivo principal foi colaborar com a escola na formação de jovens-cidadãos saudáveis, autônomos, cuidadores e promotores de saúde. A estratégia básica de atuação foi o desenvolvimento continuado de ações de caráter participativo, baseado em metodologias problematizadoras, visando o acesso a informações básicas de saúde, esclarecendo dúvidas, discutindo temas relevantes para os alunos, professores e funcionários, promovendo o auto-cuidado, a autonomia, a resiliência e a capacidade crítica, que em última instância, são instrumentos–chave para a adoção de hábitos de vida saudáveis e promoção de uma vida mais feliz, com responsabilidade social. **Principais Resultados:** O Projeto de Saúde Escolar, além dos alunos, pôde auxiliar na capacitação dos professores da escola, como co-partícipes nesse processo de promoção à saúde e de uma melhor qualidade de vida, estendendo sua amplitude para os familiares destas populações.**Conclusões:** Observamos que as atividades realizadas promoveram um acréscimo de conhecimento por parte das crianças. Como as atividades eram sempre interativas e instigavam a curiosidade destas pudemos observar grande cooperação tanto das crianças como de toda a rede pedagógica do Colégio no qual trabalhamos. Contudo, não só as crianças foram beneficiadas. Nós,alunos e coordenadora, aprendemos muito com as surpresas que se tem quando se trabalha com crianças.

Palavras-chave: criança; educação; saúde;

Referências: http://www.misau.gov.mz/pt/programas/saude_da_mulher_e_crianca/saude_da_criancahttp://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf;

Livro 1.indb 813 3/1/2012 09:01:06

Elaboração e Realização de Um Projeto Voltado à Assistência à Mulher no Pré e no Pós Natal.

Tamara Chaves Oliveira Queiroz (1); Lhaís dos Santos de Almeida (1); Luciana Mendonça Pereira (1); Stella Borges Silva (1); Fabiano Gonçalves Guimarães (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unifenas;

Identificação do Problema: Dentro da estratégia de ensino Prática Médica na Comunidade, no terceiro período de medicina, os alunos devem avaliar a assistência à mulher e à criança em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. Durante esta tarefa foram identificadas algumas falhas na assistência, decorrentes de problemas no processo de trabalho, como a falta de capacitação para os profissionais, falta de adesão dos usuários ao sistema de saúde e a prática ainda incipiente de assistência domiciliar à gestantes e puérperas. A partir deste diagnóstico, os alunos identificaram a necessidade de se discutir o cuidado às gestantes e puérperas por toda a Equipe de Saúde da Família. A escolha dos assuntos a serem discutidos foi baseada na idéia de que o trabalho pudesse ter continuidade através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Para tanto, analisou-se temas e foram escolhidos a prevenção de acidentes infantis e o aleitamento materno. **Cenário:** Centro de Saúde São Bernardo, localizado na região Norte da cidade de Belo Horizonte. O trabalho foi restrito à ESF que apresenta maior vulnerabilidade, de acordo com a classificação de risco utilizada pela Secretaria Municipal de Saúde. **Desenvolvimento:** A partir da discussão do tema, entre alunos, professor e profissionais de saúde, foi montado um roteiro para visitas domiciliares à gestantes e puérperas da área de abrangência. Por meio dessas visitas, foram divulgadas informações sobre os assuntos anteriormente escolhidos, escutando as dúvidas de gestantes e puérperas. Ao final de cada visita, foi entregue à elas uma cartilha, com a finalidade de ilustrar as principais informações repassadas e uma rosa para homenageá-las neste momento singular em suas vidas. A segunda etapa do projeto consistiu em uma capacitação das ACS, partindo do princípio que elas têm um papel crucial como ponte entre a unidade de saúde e seus usuários, pois são detentoras de informações que colaboram para a prevenção, proteção e cura de agravos à saúde. **Principais Resultados:** No primeiro dia, foram divididos três grupos que visitaram cerca de dez gestantes. No segundo dia, realizou-se uma capacitação com as ACS da ESF, expondo como foram feitas as visitas e os assuntos abordados e incentivando-as manter este olhar especial às mulheres nas suas visitas mensais. **Conclusão:** Acredita-se que esse trabalho tenha sustentabilidade. Fazer visitas às gestantes é importante para aumentar a aderência ao pré-natal, aumentar o número de crianças amamentadas, evitar acidentes domésticos, além de criar um melhor vínculo dessas mulheres com o Centro de Saúde. Embora o número de gestantes visitadas foi inferior ao planejado, o trabalho foi válido devido a sua grande chance de continuidade, que beneficiará ainda um grande número de gestantes e crianças. Para os alunos a atividade reforçou a importância das ações de prevenção e promoção à saúde na comunidade.

Palavras-chave: Gestantes; Capacitação; Agentes comunitárias de Saúde;

Referências: MINISTÉRIO da Saúde. Brasília, 2011. Disponível em: . Acesso em: 01 ago. 2011.MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. Acidentes na infância e adolescência: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 3, June 2006 .;

Escutando Quem Amamenta

Mayara Ferreira Biasi (1); Laura Moukachar Ramos de Oliveira (1); Lorrane Liberato Ribeiro (1); Leila Bitar Moukachar Ramos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

Esta pesquisa decorreu da necessidade de levantamentos referentes à Amamentação, como responsabilidade dos serviços de saúde com mães e crianças residentes na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde. Os serviços de saúde normalmente não dispõem de espaços para que a mulher exponha determinantes socioeconômicos, culturais e psicológicos que envolvem a amamentação de seus filhos. Para coleta de informações, foi usado um roteiro visando entrevista em ambiente familiar, no ano de 2011, cujo objetivo era identificar os principais fatores que contribuem para que a mãe continue amamentando e, no caso de desmame, ilustrar quais os problemas que levaram a essa tomada de decisão. Participaram 25 mulheres maiores de dezoito anos, com filhos nascidos entre maio e outubro de 2010. A partir da análise das entrevistas, foram agrupados temas comuns que expõem os motivos de continuidade, desmame ou de não amamentação. Foi identificado que para a maioria das entrevistadas amamentar foi "bom" ou "tranqüilo". Os principais motivos apontados para a persistência do aleitamento foram: o sentimento de prazer relacionado ao ato, o estabelecimento do vínculo materno, a importância do seu leite para a saúde dos filhos e o fato de ser economicamente mais viável e prático. Destacou-se a importância de outras experiências do contexto de vida das mães para a amamentação, reforçando a prática do aleitamento materno não só como biológica, mas histórica, social e psicologicamente delineada, em que deixa de ser algo instintivo e torna-se um hábito social e mutável. Além disso, o médico no pré-natal e na puericultura foi identificado como um dos que mais influenciam na amamentação, o que

Livro 1.indb 814 3/1/2012 09:01:06

demonstra a responsabilidade desse profissional. Destacou-se ainda a importância de campanhas na televisão, com a participação de atrizes que, para o imaginário coletivo são "símbolos de perfeição". Outro fator freqüentemente apontado foi vontade de amamentar, declarada por muitas como o "instinto materno". Os principais motivos alegados como causa do desmame foram sangramentos, fissuras e endurecimento das mamas, mamilos planos ou invertidos, volta ao trabalho e leite seco ou insuficiente. Este trabalho foi importante para que os estudantes se insiram no contexto do cenário de prática e abstraiam conhecimentos da realidade em que estão inseridos e que lidarão no futuro, vendo todos esses fatores complexos que envolvem amamentação. Além disso, foi percebida a importância dos profissionais de saúde para o aleitamento, ressaltando que esses últimos devem ouvir cada mãe, em sua individualidade, esclarecendo suas dúvidas, desmistificando ou apoiando suas crenças em cada caso. Além disso, mães que, por algum motivo, não possam amamentar seus bebês devem ser igualmente apoiadas, orientadas em relação à melhor maneira de nutrir seus filhos e tratadas psicologicamente para que não se sintam culpadas pela dificuldade de amamentar. Este estudo demonstra que os serviços de saúde, principalmente os de Atenção Primária à Saúde, devem realizar mais estudos qualitativos sobre a amamentação, já que essa é tão complexa e fundamental para o desenvolvimento saudável da vida do recém-nascido.

Palavras-chave: Amamentação; Entrevista Domiciliar; Atenção Primária à Saúde;

Referências: ALMEIDA, João Aprigio Guerra de; NOVAK, Franz Reis. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Jornal de Pediatria, v.80, n.5,2004.

KUMMER, Suzane C et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. Revista de Saúde Pública, v.34, n.2, abril 2000.

Espaço de Educação em Saúde: Trocando Saberes sobre Tuberculose na Estratégia de Saúde da Família

Mariana Moreira Afonso Ferreira (1); Vitor Grôppo Felippe (1); Analúcia Abreu Maranhão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Há uma década, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a tuberculose (TB) em estado de emergência no mundo, sendo ainda a maior causa de morte por doença infecciosa em adultos. Estimativas apontam que dois bilhões de pessoas, que correspondem a um terço da população mundial, está infectada pelo Mycobacterium tuberculosis. O Brasil ocupa o 19° lugar no ranking dos 22 países que concentram 80% dos casos de tuberculose no mundo, segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde. A tuberculose (TB) é uma doença que mata cerca de três milhões de pessoas por ano. As maiores incidências de casos no país ocorrem nos estados do Rio de Janeiro (73, 27 por 100 mil habitantes), Amazonas (67, 60 por 100 mil), de Pernambuco (47, 79 por 100 mil), do Pará (45, 69 por 100 mil) e do Ceará (42, 12 por 100 mil). O trabalho é realizado na Unidade Saúde da Família no bairro de Cajueiros em Macaé – RJ. Ao longo do projeto os alunos fazem visitas domiciliares com os agentes comunitários de saúde, indo às residências e estabelecendo uma relação dialógica entre educador e educando onde se cria um espaço educativo dentro da temática da tuberculose e/ou portadores da doença. Além disso, são realizados encontros educativos destinados aos usuários e a equipe do serviço de saúde. Juntamente com esses profissionais, os alunos participam do planejamento, elaboração de estratégias e materiais didáticos, execução e avaliação dos encontros educativos. São realizadas, desde dezembro de 2010, 2 idas semanais ao posto de saúde. Em cada uma delas realizamos em torno de 5 visitas domiciliares onde abordamos uma média de 4 pessoas em cada casa. Portanto dialogamos com cerca de 1280 pessoas até julho de 2011. Nos encontros educativos ampliamos o conhecimento/saberes dos discentes, profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde e usuários do serviço de saúde sobre a prevenção e tratamento da tuberculose, aproximando o saber técnico-científico do saber popular; contribuímos para que a Unidade Saúde da Família se fortaleça como um espaço de discussão/reflexão/ação sobre os determinantes do processo saúde-doença; aproximamos a universidade das questões de saúde de grande prevalência na população e fortalecemos sua relação/interação com os serviços de saúde; contribuímos para a formação técnico-científica, solidária e humanística dos alunos de graduação em saúde; fomentamos a busca de questões que possam nortear a pesquisa científica; contribuímos para a ampliação da adesão ao tratamento e da captação de casos novos de TB na unidade de saúde da família. Este projeto oferece ao aluno de graduação da área de saúde experiências de interlocução com diferentes atores dos serviços de saúde, tais como: profissionais de saúde, agentes comunitários de saúde e usuários, e permite o desenvolvimento de habilidades e de competências para o desempenho de atividades técnico-científicas e de relacionamento interpessoal, tendo em vista uma formação de excelência técnica e humanista.

Palavras-chave: Tuberculose; Educação; ESF;

Referências: World Health Organization. Respiratory care in primary care services – a survey in 9 countries. Geneva: World Health Organization; 2004. Fundação Nacional de Saúde. Tuberculose: guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Fundação Nacional de Saúde; 2002.;

Livro 1.indb 815 3/1/2012 09:01:06

Estágio Extra-Curricular em Cirurgia em Hospital da Grande Porto Alegre

Alfredo Renato Metzger Filho (1); Cassio Muniz Couto (2); Ana Paula Schmidt Metzger (3); Joao Alfredo Diederich (4); Marcelo de Abreu Pinto (4); Raoni Bins (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPEL; 2 - PUCRS; 3 - ULBRA; 4 - UFCSPA;

identificação do problema Frente à demanda cada vez maior de estagios extra-curriculares, acadêmicos de medicina valorizam atividades que além de aprendizado ofertam uma remuneração para a realização dessas atividades. Assim, inspirado em outros grupos existentes em hospitais na grande Porto Alegre, o Hospital São Camilo, em Esteio, Rio Grande do Sul, abriu em maio de 2010 14 vagas para estagiários na área de cirurgia Geral e Obstetrícia. cenário 14 estagiários, acadêmicos do curso de medicina, com contrato legalizado através de contrato entre universidades, central de estágios e hospital e supervisionado por médicos atuantes da instituição, oriundos das mais diversas faculdades de Medicina do estado do Rio Grande do Sul, entre elas, a UFRGS, UFCSPA, PUCRS, ULBRA, UCS e UFPEL, além de outros 10 estagiários, ditos substitutos por apenas substituírem os efetivos quando solicitados. As atividades incluem realização de suturas, drenagem de abscessos, auxílio cirúrgico e auxilio em centro obstétrico. Nenhuma atividade é executada pelo acadêmico sem a presença de um profissional médico habilitado. desenvolvimento Criado em maio de 2010, sob a representação de dois acadêmicos de Medicina, o grupo de estagiários do HMSC de Esteio, compõe-se de um quadro de 14 integrantes, onde, a cada um destes cabe carga horária de 24 horas semanais (24 h a cada 6 dias) tendo uma semana de folga a cada 6 trabalhadas. O sistema de plantões a cada 6 dias possibilita que o acadêmico não tenha faltas em suas instituições de ensino no mesmo dia da semana por um período de 6 semanas, aumentando sua frequência nas disciplinas. Cabe ressaltar que o dia da semana vai alternando-se, patra que o acadêmico não onere um determinado dia apenas. A forma atual de ingresso no grupo de estágiários do HMSC constitui de uma prova prática com o cirurgião chefe do bloco do Hospital, após 10 acompanhamentos de 24h de treinamento. Os 9 plantões de 24h realizados ante-prova, servem para que o acadêmico se familiarize com o ambiente de trabalho em questão, além de servir para que o mesmo aprenda a realizar as tarefas que futuramente irá realizar como efetivo. principais resultados As atividades do estágio cirúrgico no HMSC, cumpre propósitos que convergem para o interesse dos acadêmicos: (1) atuar em situações de vivência médica que muitas Faculdades de Medicina não proporcionam ao acadêmico, tais como situação de emergências cirurgicas; (2) fornecer auxilio financeiro pelas atividades prestadas; (3) atuar como indivíduo inserido num grupo médico obtendo noções de regras, respeito, e ética médica. conclusões (análise crítica e lições aprendidas) Após 1 ano de experiência no estágio Extra-curricular conclui-se que o aprendizado fora da Instituição de ensino proporciona uma noção muito realista da vivencia médica. O contato com a rotina médica, sua vivência real, os problemas enfrentados frente a um sistema público de saúde em determinados âmbitos, precário, faz com que os acadêmicos tenham um melhor embazamento e preparo para o ambiente de trabalho médico pós formação.

Palavras-chave: Estudante; Extracurricular; Estágio;

Referências: Tavares, Ari de Pinho; Ferreira, Roberto Assis; França, Elisabeth Barboza; Fonseca Junior, Carlos Alfredo; Lopes, Gustavo Coelho; Dantas, Nayanne Gama Teixeira; Cardoso, Séphora Augusta Vieira. O "Currículo Paralelo" dos estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais Rev. bras. educ. med. 2007;31(3):254-65.

Fiorotti, Karoline Pedroti; Rossoni, Renzo Roldi; Miranda, Angélica Espinosa. Perfil do estudante de Medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. Rev. bras. educ. med. 2010;34(3): 355-362.

Estágio Local de Vivência – Estratégia de Humanização dos Futuros Profissionais da Saúde

Renata Nunes de Oliveira (1); André Almeida Uzêda (1); Adelmária Tanajura Silva (1); Lígia Maria Silva Campos (1); Rosane Silva Coutinho (1); Camila de Freitas Cruz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução/ **Identificação do Problema:** O Diretório Acadêmico de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (DAMEFS) promove anualmente o Estágio Local de Vivência (ELV), atividade que tem como público alvo os alunos que ingressam no referido curso e objetiva construir estratégias que orientem 'novas' práticas pedagógicas e 'novas' práticas de saúde, além de conscientizar os discentes da importante função social de sua futura profissão. Ademais, o estágio de vivência permite ainda que os estudantes vivenciem experiências advindas da troca de saberes entre comunidade acadêmica e a sociedade civil organizada. **Cenário:** No ano de 2007 o Estágio Local de Vivência contou com a participação de

Livro 1.indb 816 3/1/2012 09:01:06

28 novos alunos do curso e mais 12 integrantes do diretório acadêmico, também contou com a orientação de 03 docentes. Os participantes tiveram o privilégio de conhecer a dinâmica social de duas importantes comunidades do semi-árido baiano: a comunidade de Pedra do Descanso e um assentamento do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). **Desenvolvimento:** O Bairro de Pedra do Descanso é uma comunidade de população carente, com uma rica história cultural. Em sua visita ao bairro os participantes do ELV puderam conhecer as deficiências do lugar, e, sobretudo trocar experiências com a população. O grupo visitou a unidade de saúde da família, a associação comunitária e pontos críticos do local, podendo constatar os inúmeros transtornos relativos à precariedade do saneamento básico, bem como as péssimas condições de moradia, higiene, saúde e educação, provocados diretamente pela situação de pobreza dos seus moradores, mas também pelo recorrente abandono das políticas públicas. O estágio visitou também o assentamento do MST – movimento que tem sido historicamente discriminado no país. Chegando ao assentamento, os estudantes puderam dialogar com os acampados e assentados que ressaltaram o fato da maior parte da imprensa, conforme dizem, se reportar ao movimento apenas para mostrar imagens de conflitos armados, raramente dando voz aos representantes do organismo. Nas palavras dos seus representantes "Os assentamentos estão muito além disso: possuem vida, cultura, imaginário, cotidiano e produzem conhecimentos". Além disso, os assentados queixaram-se da ausência de atenção a saúde em seu sentido mais amplo, isto é, bem estar físico e social. **Conclusão:** O ELV proporcionou aos estudantes uma experiência ímpar, de caráter inovador que marcou significativamente a formação dos mesmos, uma vez que vivenciaram uma experiência que extrapola o saber técnico ofertado na academia, ou seja, se constituiu na oportunidade de dialogar com os saberes específicos da profissão, bem como os saberes populares, estes que também são significativos na formação do cidadão crítico. Não se deve perder de vista que a medicina só existe para aliviar a dor dos que sofrem e melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Vivência; Comunidade; Humanização;

Referências: 1. Cerqueira JB de, Mendes JLB, Fragoso LM, Oliveira AC, Manual geral do curso de medicina- UEFS. (série MED UEFS,1)2. Domingues RCL, Amaral E, Zeferino, AMB. Conceito Global: Um método de avaliação de competência clínica. Rev Bras Educ Méd.2009;33(1):148–151.

Estágio na Estratégia Saúde Família e Comunidade: Vivência e Compreensão

Amanda Vieira Matos (1); Aguinaldo Gabarron Murcia Filho (1); Eron Barbosa de Queiroz (1); Gustavo Borela Valente (1); Mauro Elias Mendonça (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Goiás;

Identificação do Problema: Na formação acadêmica do estudante de medicina a realidade mais conhecida e vivenciada é relativa a serviços referentes à atenção secundária e terciária no serviço de saúde pública. Assim, há uma carência de conhecimento funcional da realidade e dinâmica da atenção primária. **Cenário:** A rotina de uma Unidade de Atenção Básica a Saúde da Família (UABSF) e o acompanhamento de sua dinâmica de funcionamento. **Desenvolvimento:** Os alunos são divididos em grupos de um a três estudantes e cada grupo é encaminhado a uma UABSF a fim de acompanhar as atividades de um médico preceptor, por quatro semanas. Estas atividades variam dependendo da unidade, mas abrangem de forma geral consultas ambulatoriais, visitas domiciliares, sala de vacina. **Principais Resultados:** Vivencia-se a rotina de uma unidade de saúde. Podemos acompanhar os problemas existentes, a multidisciplinaridade e sua importância na dinâmica da unidade. Compreendemos como funcionam as consultas, o sistema computadorizado utilizado, o encaminhamento e as remarcações de consulta. **Conclusão:** Nesta experiência vivenciamos o trabalho no setor primário de saúde, o qual é pouco explorado na formação acadêmica pelo método tradicional, e assim compreendemos seu funcionamento. Isto é de grande importância visto que a maioria dos profissionais que se formam tendem a passar por este serviço, por isso a necessidade de conhecer este no período de graduação. Outro aspecto importante é a multidisciplinaridade que é vista, e pode se aprender muito da relação do médico com outros profissionais da saúde em seu ambiente de trabalho, sabendo o papel de cada um no serviço diário da unidade.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Aprendizagem;

Referências: ROCHA, Juan Stuardo Yazlle; CACCIA-BAVA, Maria do Carmo Gullaci Guimarães. A atenção básica na construção da saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011 . Available from . access on 05 July 2011. doi: 10.1590/S1413-81232009000800005.FERREIRA, Ricardo Corrêa; FIORINI, Vânia Maria Lopes; CRIVELARO, Everton. Formação profissional no SUS: o papel da Atenção Básica em Saúde na perspectiva docente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, June 2010 . Available from . access on 05 July 2011. doi: 10.1590/S0100-55022010000200004.;

Livro 1.indb 817 3/1/2012 09:01:06

Estratégias para Enfrentamento da Violência em Comunidade

Bruno da Fonseca Noronha (1); Maria Cristina Teixeira Cangussu (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: A violência é a causa direta de grande morbidade e mortalidade na contemporaneidade. Atinge a todos, mas principalmente, a população que vive em regiões consideradas de risco, tais como: grandes cidades e regiões periféricas desses grandes centros. A opção de considerar a violência uma questão de saúde pública tem sido discutida na atualidade e nota-se a, cada vez mais a grande importância da preparação do profissional de saúde para lidar com essa situação, tanto num ato de cuidado, (após um ato violento) quanto em trabalho visando a sua prevenção. **Cenário:** O PET SAÚDE da família utiliza unidades de saúde da família do subúrbio da cidade em questão como campo de prática. O objetivo desse projeto é vincular o aluno de uma universidade a rotina desses postos de saúde, oportunizando um maior aprendizado prático. Além de elaborar e por em prática estratégias de enfrentamento da violência em comunidades locais que sofram com esse mal. **Desenvolvimento:** Em um primeiro momento ocorreram discussões com os preceptores do projeto (dois dentistas da USF), com toda a equipe multidisciplinar de estudantes (dois de medicina, quatro de psicologia e um de saúde coletiva) e com os agentes de saúde da unidade. Foram elencadas as principais demandas da população e delineadas estratégias de enfrentamento da violência que repercutissem na melhoria da qualidade de vida dessa população. A atividade de bullying ocorreu em uma escola pública local, com uma turma conhecida como problemática e violenta pelos professores da instituição. Foi realizada uma exposição da cartilha do ministério da educação sobre bullying, exposição de filmes sobre o tema e discussão. A atividade de violência contra a mulher, foi realizada numa sala de espera, onde foram apresentadas algumas cenas de novelas conhecidas (selecionadas pelos estudantes) que demonstravam a violência contra a mulher,logo após ocorreu uma discussão sobre tais cenas , conceitos de violência e a lei Maria da Penha. Já com os agentes de saúde foi realizada oficinas de capacitação, um sobre os tipos de violência e como identificá-los. **Principais Resultados:** Capacitação dos agentes de saúde em tópicos de violência, orientação de mulheres da comunidade sobre como identificar e como se proteger da violência. Orientação para alunos de turma escolar considerada violenta sobre como evitar o bullying e a importância deste ato. Além de oportunizar aos estudantes e preceptores contato com o pratica e desenvolvimento de habilidades para tratar desses problemas com pessoas em comunidades. **Conclusões:** O PET SAÚDE da família oportuniza um grande contato dos estudantes com o campo de prática em comunidades carentes de Salvador, o que propicia um aprendizado mais contextualizado de conteúdos teóricos da atenção básica e incentiva a desenvoltura desses estudantes que lidam com temas complexos como a violência e a humanização da saúde, além de dar um retorno social, visto que as atividades desenvolvidas são bem pertinentes a comunidade escolhida.

Palavras-chave: Violência; Medicina de Família e Comunidade; Relações Comunidade-Instituição;

Referências: MINAYO, Maria Cecília de S.. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2011 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1994000500001.DAHLBERG, Linda L.; KRUG, Etienne G.. Violência: um problema global de saúde pública. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007.;

Estudantes de Medicina na Busca Ativa por Escolares com Problemas Odontológicos e Oftalmológicos.

Kennya Medeiros Lopes (1); Aline dos Santos Pereira (1); Saulo Villas Boas Alves (1); Tereza Angélica Lopes de Assis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: No período escolar, as crianças se encontram mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças, tendo em vista que estão saindo do ambiente familiar para participarem da vida em sociedade. Além disso, grande parte das patologias adquiridas, por se tratarem de afecções nutricionais, higiênicas e de acuidade visual, podem ser facilmente tratadas na Unidade Básica de Saúde através de intervenções que visem a promoção a saúde e evitem o atraso escolar. Estas intervenções podem se dar pela busca ativa, por meio de ações como palestras educativas e dinâmicas que visem a transmissão de conhecimento. **Cenário:** Escola Pública de comunidade localizada na periferia de Maceió. **Desenvolvimento:** A avaliação dos escolares de 1° a 4° série foi realizada através de um instrumento que aborda aspectos de identificação e biometria assim como a utilização da Escala optométrica de Snellen para avaliação da acuidade visual e avaliação da cavidade bucal buscando a presença de cáries e outras afecções. Foram realizadas 5 visitas a escola, onde cerca de 20 acadêmicos de medicina passavam a manhã avaliando os escolares, para que fosse realizada a cobertura da totalidade das crianças e a criação do perfil da escola. **Principais Resultados:** A realização do perfil dos escolares permitiu a identificação de 16,7% de crianças com acuidade visual menor que 60%, dado este de bastante relevância tendo em vista que

Livro 1.indb 818 3/1/2012 09:01:06

esta deficiência, se não tratada, pode trazer problemas de desenvolvimento social e escolar, e sendo esta afecção de fácil tratamento e de benefício significativa para melhoria da qualidade de vida das crianças. Sabendo da importância de identificar as crianças com grande número de lesões cariosas e encaminhá-las ao tratamento adequado para cessar a destruição dentária, outro dado crítico adquirido na escola foi o da presença de até 5 cáries na cavidade oral dos estudantes, dado este que chegou a 48,3%. Ratificando mais uma vez a importância da educação em saúde como medida preventiva e estimuladora da melhoria da qualidade de vida, os estudantes realizaram palestras educativas, jogos e distribuição de escovas e pastas dentárias para os escolares. **Conclusão:** A ação realizada trouxe tanto benefícios para os escolares, que pela verificação de acuidade visual e afecções dentárias, tiveram a oportunidade de tratamento precoce, proporcionando maior bem estar social e correto desenvolvimento no ambiente escolar. Para a escola que recebe um perfil epidemiológico dos alunos, podendo atuar preventivamente em sala para evitar os problemas identificados e para os alunos da graduação que se veem inseridos na pratica do sistema de saúde, conhecendo a realidade muitas vezes carente ao mesmo tempo que são gratificados pela possibilidade de promover um ganho real no campo da promoção de saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção primária de saúde; Nível de Vida;

Referências: Starfield, B. Atenção Primária: Equilíbrio Entre Necessidades De Saúde, Serviços E Tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério Da Saúde, 2002, 726p.Granzoto, J. A. Et Al. Avaliação Da Acuidade Visual Em Escolares Da 1° Série Do Ensino Fundamental. Arquivo brasileiro de oftalmologia. São Paulo. Vol 66. N° 2. 2003.;

Estudo de Caso: Levantamento de Hipertensos Cadastrados na Unidade de Saúde da Família, Altos da Serra, Município de Cuiabá, Mato Grosso, Período 2009 e 2010

Renata Rodrigues Moura (1); Ádria de Almeida Santana (1); Ágata Valentina Shimizu Frutuoso (1); Aline Mie Nakagawa (1); Amanda Carvalho Fonseca (1); Bianca Borsatto Galera (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMT;

A hipertensão arterial é uma enfermidade crônica, de elevada incidência e de alto impacto sócio-econômico, principalmente pelas suas complicações e morbimortalidade no Brasil e no mundo. Os discentes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso (FM/UFMT), durante o período de 2009 a 2010 realizaram visitas ao Bairro Altos da Serra, Cuiabá-MT, nas microáreas 1,3 e 5. Constataram que dentre as principais doenças que acometem aquela população, a HA é a mais prevalente. A Unidade Básica de Saúde Dr. Nicolas Miguel Kalix localiza-se no Bairro Altos da Serra, Rua Rui Barbosa, Quadra 154, nº 28 e 29 Município de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. : Para a realização deste projeto, técnicas qualitativas e quantitativas da epidemiologia descritiva foram utilizadas. Os procedimentos metodológicos aplicados foram: revisão bibliográfica; levantamento do número de pacientes hipertensos cadastrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) citada; descrição das características socio-econômicas desses hipertensos; comparação entre os dados obtidos das Fichas A, Hiperdia e SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica) nas diferentes micro-áreas da unidade; verificação da forma de acompanhamento desses pacientes através do prontuário médico; obtenção da taxa de controle da pressão arterial da população hipertensa na área de abrangência da unidade; apresentação dos dados à equipe da UBS; promoção de palestras com os pacientes hipertensos, buscando sua conscientização acerca da patologia. De acordo com dados coletados das fichas A, 66,5% das pessoas que referem possuir algum tipo de doença, são hipertensas. Na faixa etária de 15 a 59 anos foram encontrados 67,9% dos casos de HA, enquanto 22,1% dos casos de HA estavam entre pessoas com mais de 60 anos. Notou-se também discrepância entre os dados dos hipertensos da ficha A, do Hiperdia e do SIAB. Com o trabalho realizado os alunos constataram que a prevalência da HA nas micro-áreas 1, 3 e 5 são menores do que os dados para o Brasil, Mato Grosso e Cuiabá, o que contribui para essa realidade, de acordo com o relato das Agentes Comunitárias da Saúde (ACS) e análise dos alunos é o sub-registro de portadores de HA. Essa situação alerta para a necessidade de conscientização da população e da equipe de saúde do Bairro Altos da Serra para aumentar o número de pessoas acompanhadas pela UBS em relação à HA. Constatou-se também a necessidade de constante educação em saúde da população do bairro e da equipe de saúde para diminuir os casos de desistência de tratamento e para conscientizar da gravidade da doença e de suas complicações. Faz-se necessário também adequar as recomendações médicas à realidade sócio-econômica da população bairro Altos da Serra, no que diz respeito a alimentação, prática de exercícios físicos e abordagem em linguajar adequado, com participação de equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Saúde Pública; Hipertensão Arterial; Unidade Básica de Saúde;

Referências: Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. SBH: Sociedade Brasileira de Hipertensão. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI. Revista Hipertensão. 2010;13(1).

Livro 1.indb 819 3/1/2012 09:01:06

Estudo do Perfil de Moradoras da Periferia de um Município do Interior de São Paulo para Abordagem em Educação em Saúde Voltada a Adolescentes

Ana Carolina de Lima Augusto (1); Paola Borghi (1); Ana Clara Muraro Bonini (1); Leandro Ramos e Silva (1); Renata Leite Alves de Oliveira (1); Alice Yamashita Prearo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Botucatu - UNESP;

Identificação do Problema: Realização de levantamento do perfil de moradores da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família, do município no interior de São Paulo, com o intuito de compreender a dinâmica populacional e a demanda dos adolescentes em relação à Educação em Saúde – direito dos jovens de avaliar comportamentos inadequados à saúde e propor mudanças-, para posterior atividade educativa em uma escola municipal da respectiva área. **Cenário:** Campanha de coleta de Papanicolau, realizada em maio de 2011, na Unidade de Saúde da Família em questão, que contou com mulheres na faixa etária de 17 a 65 anos, sendo os dados coletados através da aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas pelos alunos dos cursos de Enfermagem e Medicina na sala de espera da unidade. **Desenvolvimento:** Durante a campanha de Papanicolau – exame importante na queda da incidência de câncer de colo de útero em nosso meio-, 10 alunos de Medicina e Enfermagem aplicaram um questionário a 22 mulheres na sala de espera da Unidade de Saúde da Família, direcionado a adolescentes e/ou mães de adolescentes no local. O inquérito abordou a importância da campanha para as mulheres e assuntos relacionados à educação em saúde de seus filhos, realizada pelos próprios pais e pela escola em que os jovens estudavam; sendo também indagados assuntos de saúde que as mulheres julgavam serem importantes em se abordar nas escolas da região. Resultados: Das 22 mulheres entrevistadas, 81,25% eram casadas, 12,5% divorciadas e 6,25% solteiras; com idade média de 41,41 anos, sendo apenas duas delas adolescentes. A média de filhos por mulher entre todas era de 2,67; e a média etária dos filhos 19,14 anos, havendo somente uma sem filhos. Das mães com filhos em idade escolar – 25 crianças e adolescentes totais, dos quais 18 estudavam na Escola Estadual que será feita atividade de educação em saúde-, todas aceitaram conversar com seus filhos a respeito de pelo menos um dos seguintes assuntos relacionados à saúde: doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência, álcool e drogas. Quando questionadas a respeito dos temas que acreditavam ter significativa importância de abordagem na educação dos adolescentes nas escolas, as principais respostas que surgiram eram relacionadas à sexualidade, álcool e drogas. **Conclusões:** Após a análise dos dados, foi possível verificar que mães de adolescentes conversam com seus filhos sobre pelo menos um dos seguintes assuntos relacionados à saúde indagados (doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e álcool/drogas). Além disso, as mães sugeriram que, na atividade de Educação em Saúde na escola, sejam trabalhados assuntos como métodos contraceptivos, violência e doenças em geral. A partir desta primeira abordagem, foi possível aos acadêmicos compreender a dinâmica de trabalho da Unidade de Saúde e dos membros de sua equipe, a demanda dos usuários sobre a educação em saúde para os adolescentes que se constitui na base para o planejamento das atividades do segundo semestre.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Educação em Saúde; Saúde da Família;

Referências: BESERRA, E. P.; ARAUJO, F. M.; BARROSO, M. G. T. – Promoção da saúde em doenças transmissíveis – uma investigação entre adolescentes. Acta Paul. Enferm., p.402-407, out. 2006.DAVIM, R. M. B. et al. – Conhecimento de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Natal/RN sobre o exame de Papanicolau. Rev. Esc. Enferm. USP, p.296-302, maio 2005.;

Experiência de Utilização da Sala de Espera como Ambiente Educador

Thiago Rocha Moura (1); Fabio Coelho Neto (1); Sylvia Cavalcanti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: A secretaria de saúde preconiza que as consultas deveriam ser marcadas em horários espaçados. Entretanto, alguns CS ainda as marcam em um único horário, o que gera uma longa espera pelo atendimento. A sala de espera nos serviços de saúde é, na maioria das vezes, um ambiente ocioso. Trata-se de um "espaço potencial", no qual podem ocorrer trocas entre o indivíduo e o meio; efetivando uma maior aproximação entre a população e os serviços. Na sala de espera, há a oportunidade de ocorrerem atividades que extrapolam o cuidado, por si só, como a prevenção primária em saúde e, de certa forma, a humanização dos serviços burocratizados prestados. **Cenário:** O estudo se desenvolveu numa sala de espera no CS-02, Sobradinho-DF, em ações educativas. **Desenvolvimento:** Inúmeras ações em prevenção primária foram efetuadas por estudantes da segunda série de medicina, entre agosto e novembro de 2009, na sala de espera do Centro de Saúde 02, Sobradinho/DF. Os temas das atividades foram selecionados por meio de entrevistas com usuários e servidores. Foram utilizadas estratégias diversas,

Livro 1.indb 820 3/1/2012 09:01:06

sempre com uso de linguagem simples. Através da utilização da mama amiga, foi abordado o auto-exame de mama e sua importância; por meio de panfletos fornecidos pelos profissionais do centro, explicou-se a importância do preservativo e do exame preventivo de câncer de colo de útero; além de realização de palestras à mulheres gestantes, quanto à importância do pré-natal. **Principais Resultados:** Apesar do pequeno público abrangido e dos empecilhos no local (barulho, transito de pessoas), a maioria dos ouvintes demonstrou atenção e interesse, fato observado nas dúvidas sanadas, na motivação em citar auto-relatos, na interação com os discentes e nos agradecimentos. **Conclusões:** Ficou evidente após realização das atividades, o quão útil e prazeroso é o uso da sala de espera no preenchimento do tempo ocioso dos usuários e na educação em saúde. O trabalho realizado poderia, contudo, ser mais abrangente e conciso se houvesse maior tempo para planejamento e atuação. Seria de grande valia, ainda, a alocação de profissionais de saúde para dar continuidade na aplicação dessas oficinas de aprendizado.

Palavras-chave: Educação; Estudantes de medicina; Centro de saúde;

Referências: Rodrigues, A.D.; Dallanora C.R. Sala De Espera: Um Ambiente Para Efetivar A Educação Em Saúde. Vivências, V.5, N.7, P. 101-106, Maio 2009.Teixeira, E. R.; Veloso, R. C. O Grupo Em Sala De Espera: Território De Práticas E Representações Em Saúde. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 320-325, abril/jul. 2000.;

Experiência Interinstitucional e Interdisciplinar no Grupo Pet-Saúde de Santa Maria-RS

Leris Bonfanti Haeffner (1); Marli Matiko Campos (1); Maria Saleti Vogt (1); Elenir Fedosse (1); Gisele do Canto (1); Adriana Carpes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSM; 2 - UNIFRA;

Identificação Do Problema – As Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN – (BRASIL, 2001) foi um importante marco histórico para formação profissional em saúde; orienta para a atuação no Sistema Único de Saúde, articulada ao contexto social, visando a participação e contribuição dos profissionais da saúde no desenvolvimento da sociedade. Após a publicação das DCN ocorreram esforços das Instituições de Ensino Superior para se adequarem às novas propostas. Para impulsionar essas mudanças, os Ministérios da Saúde e da Educação lançaram o Programa Pró-Saúde (BRASIL, 2007) e para incentivar o processo de mudança foi instituído o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde (BRASIL, 2009), que tem motivado a inserção acadêmica em vários cenários de prática. Cenário - A experiência vivenciada por um grupo PET-Saúde Interinstitucional e Interdisciplinar em Unidades de Saúde. Desenvolvimento – Trata-se de um relato da experiência do PET-Saúde de dois projetos que envolvem Ações Integradas do Ensino-Serviço na Rede Municipal de Saúde de Santa Maria-RS, e que articula uma Instituição pública (UFSM) e outra privada (Unifra). Principais Resultados - Desde o seu início as equipes foram formadas por preceptores e acadêmicos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Nutrição, Odontologia, Psicologia, Biomedicina, Serviço Social, Terapia Ocupacional tendo como cenário, para o desenvolvimento das ações previstas as Unidades de Saúde das regiões Leste, Oeste e Centro do município. No edital 2009, contemplado com uma equipe foram realizadas reuniões mensais do Núcleo de Excelência Clínica visando o planejamento de ações e a elaboração e desenvolvimento de pesquisas. No de 2010-2011, com a expansão do número de equipes, realizaram-se reuniões semanais do núcleo de coordenação (coordenador e tutores), reuniões quinzenais das Equipes (tutor, preceptores e monitores bolsistas e não-bolsistas), reuniões bimensais do Núcleo de Coordenação Ampliada (coordenação, tutores e preceptores) e reuniões mensais do Núcleo de Excelência Clínica. Tais reuniões motivaram a elaboração de um regimento interno do PET-Saúde Santa Maria, a proposição de pesquisas interdisciplinares e inter-equipes. Além dos projetos de pesquisa os monitores realizam atividades práticas nas Unidades de Saúde sob a orientação dos preceptores dos respectivos núcleos profissionais e/ou de áreas afins. Conclusões – A experiência tem demonstrado que é possível realizar um trabalho interinstitucional fomentando a integração ensino-serviço. A vivência interdisciplinar de diferentes núcleos profissionais por meio do PET-Saúde tem consolidado a integralidade na Atenção Básica. Contudo, para que esse processo possa ser realizado, tem sido de fundamental importância a participação dos acadêmicos nas Unidades de Saúde e a manutenção de encontros regulares para acompanhamento, discussão e avaliação da dinâmica de trabalho.

Palavras-chave: Trabalho em Saúde; Interdisciplinaridade; Educação em Saúde;

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação, 86 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios) Brasília, 2007.2. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008; Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portariainterm1802260808.pdf;

Livro 1.indb 821 3/1/2012 09:01:06

Experimentando a Prática Multiprofissional em Saúde na Formação: Uma Experiência do Pet-Saúde

Verônica Silva Fernandez (1); José Carlos de Campos Monteiro (2); Márcia Barreto G. Martins (2); Karine Ramos Bohrer (1); João Vitor Campanini Candido (1); Larissa Longui Dias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF; 2 - FMS-Niterói;

O trabalho em equipe tem sido uma proposta utilizada para minimizar o impacto do intenso processo de especialização na área da saúde. A verticalização do conhecimento e a individualização das intervenções, descontextualizadas e desarticuladas de outras dimensões que compõem o processo saúde-doença, para além dos aspectos orgânicos e biológicos, são algumas das fragilidades que este processo apresenta (Peduzzi, 2001). Na busca pela construção de saberes da prática multiprofissional que funcionem como tecnologias e ferramentas da clínica para uma atuação em saúde pautada no cuidado integral e na centralidade das necessidades de saúde da população, a formação dos grupos PET-Saúde em um município do Rio de Janeiro, é composta por alunos de seis diferentes cursos (Medicina, Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Odontologia e Farmácia). O presente relato de experiência aborda o desenvolvimento das atividades em um dos oito grupos PET-Saúde do município. Tendo como cenário para as ações e intervenções do projeto uma unidade básica e uma unidade de saúde da família, na região norte do município, a equipe formada por alunos dos cursos citados acima e profissionais da rede de saúde de diferentes áreas (médico, enfermeira, nutricionista, assistente social, professor de educação física) atuam no desenvolvimento do projeto de pesquisa em Atenção à Saúde do Idoso. A primeira fase do projeto compreendeu um levantamento de dados da população idosa atendida nos dois serviços. Esta fase se caracterizou pelo reconhecimento da estrutura do serviço e das equipes dos dois cenários, além do reconhecimento do território, onde, inicialmente, procurou-se diagnosticar os principais problemas sociais e posteriormente o entendimento de como estes fatores poderiam impactar no processo saúde-doença. Somou-se ao desenvolvimento das atividades da pesquisa a participação ativa dos alunos em algumas ações da unidade como planejamento de grupos temáticos junto aos usuários; participação dos alunos em campanhas de vacinação, trabalhando informação em saúde específica para a faixa etária; produção de material informativo, entre outros. A escolha do tema Saúde do Idoso e todas as atividades desenvolvidas no serviço são planejadas e executadas conjuntamente com os profissionais de saúde responsáveis pela preceptoria dos alunos. Com isso, torna-se relevante a vivência dos futuros profissionais de saúde num trabalho em equipe pautado no agir-comunicativo, em equipe integrada e mobilizada pela centralidade das necessidades de saúde daquela população. O impacto positivo dessa experiência de trabalho em equipe multiprofissional pôde ser verificado tanto no grupo de alunos, como no grupo de preceptores do serviço.

Palavras-chave: equipe multiprofissional em saúde; cuidado integral em saúde; saúde do idoso;

Referências: PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista de Saúde Pública. 2001:35(1):103-9Pinheiro, R. e Mattos, R. A. (org.) Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS-UERJ/ABRASCO, 2001;

Extensão Universitária: O Vínculo entre o Acadêmico e a Comunidade

Rafaella Gebrim Campos (1); Fabíola Figueiredo de Medeiros (1); Thaís Silva Guimarães (1); Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC Goiás;

Identificação do problema A realização de atividades de extensão universitária permite o contato do aluno com a realidade social da população com a qual ele convive. Deste modo, o trabalho comunitário é uma forma altruísta de aplicar o modelo bio-psico-social, desenvolvendo no aluno a responsabilidade para com a comunidade e fornecendo a ela uma devolutiva que a beneficia diretamente. Isso condiz com a necessidade da educação superior de criar condições para que os indivíduos desenvolvam as suas capacidades, construam condições para uma melhor compreensão da realidade e participem das diferentes relações sociais que propiciem o exercício da cidadania, possibilitando-lhes responder aos desafios impostos pela sociedade. Neste sentido, foi desenvolvido este trabalho por acadêmicos e professores de uma instituição de ensino superior, em parceria com a prefeitura da cidade selecionada, visando destacar a extensão universitária como instrumento de ligação entre a instituição e a sociedade em que se insere por meio da realização de uma ação beneficente para a comunidade assistida. Esta atividade ainda propiciou uma integração entre diferentes departamentos da universidade, uma vez que os acadêmicos voluntários pertenciam aos cursos de biomedicina e medicina. Cenário Trabalho comunitário realizado em uma cidade do interior do estado. Desenvolvimento Foram realizados serviços de triagem de diabetes, obesidade, dislipidemia, de arritmia e morte súbita, doenças da tireóide, sífilis, hepatite B e C, câncer de próstata, além de ultrassonografia e avaliação de crescimento e desenvolvimento. Resultados As ações ocorreram de forma interdisciplinar e interdepartamental. Sob a supervisão de professores mediadores, foi

Livro 1.indb 822 3/1/2012 09:01:06

oferecido um cuidado mais abrangente e interdisciplinar, ao qual sua população não tinha fácil acesso, por meio da construção de um circuito da saúde. Após uma tarde de atendimentos, um total de 107 pessoas foi atendido e orientado. Conclusão As oficinas problematizadoras realizadas a partir desta atividade contribuíram para a integração entre os dois cursos envolvidos e o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para os acadêmicos participantes. Além disso, foram gerados dados para a realização de pesquisas científicas e para o fornecimento de serviços que possibilitaram o compartilhamento de informações sobre a prevenção e diagnóstico precoce de doenças, diagnóstico da saúde local e atendimento médico à população.

Palavras-chave: Extensão; Ligas; Interdisciplinaridade;

Referências: Castilho, M.L.R.; Castilho, A.L. A Universidade E Os Projetos Sociais: Projeto Rondon - Cooperação Entre A Universidade E Comunidades Do Estado Do Mato Grosso. Disponível Em: Http://Www.Estudosdotrabalho.Org/Anais6seminariodotrabalho/Myrianluciaruizcastilhoeandreluizcastilho.Pdf . Acessado Em: 12/08/2011.Araújo, F.P.; Casimiro, L.C.S.R. A Importância Dos Projetos De Extensão Universitária Na Formação De Cidadãos leitores. Disponível em: http://www.unirio.br/cch/eb/enebd/Comunicacao_Oral/eixo1/AIMPORTANCIADOS.pdf . Acessado em: 12/08/2011.;

Feira de Saúde: Estratégia para Promoção de Saúde e Aproximação do Serviço de Atenção Primária

Albert Salviano dos Santos (1); Alexandre Eiji Kayano (1); Christiane Herold de Jesus (1); Daniel Haruo Ishigai (1); Daniela Akemi Tateno (1); Giovanni Demartino (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMSCSP;

Identificação Do Problema: Acadêmicos de medicina da Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa São Paulo no estágio do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde do Ministério da Saúde desenvolveram no Centro de Saúde Escola Barra Funda "Dr. Alexandre Vranjac", em parceria com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, um projeto que mapeou a demanda local e almejou integrar usuários do centro de saúde aos serviços oferecidos e promover melhora da qualidade de vida da população local através da orientação de hábitos saudáveis e realização de exames simples numa feira de saúde. O estudo de territorialização permitiu a identificação de uma população heterogênea composta principalmente de idosos, moradores que trabalham fora da região e não utilizavam com frequência o Centro de Saúde, imigrantes ilegais bolivianos e moradores de rua. A feira de saúde seria uma oportunidade de apresentar o serviço de atenção primária aos imigrantes e realizar ações de saúde necessárias à população da região. **Cenário:** O Centro de Saúde localiza-se na região central do município de São Paulo que conta com muitas indústrias e comércio, principalmente oficinas de costura. A população local contém idosos, moradores de rua, trabalhadores transitórios e imigrantes vindos da Bolívia e Coréia. Apresenta locais de boa infra-estrutura, onde predomina classe média, e locais com moradias precárias, pensões e albergues. Os imigrantes em especial, constituem população que trabalha em oficinas de costura, muitos trabalham ilegalmente no país e apresentam doenças devido às más condições de trabalho e moradia, apresentando dificuldades para acessar o serviço. **Desenvolvimento:** Após 6 meses de conhecimento e caracterização da população e território do Centro de Saúde, acadêmicos e orientadores elaboraram uma feira de saúde que abrangeu temas escolhidos pelos alunos como prioritários. A atividade foi realizada num sábado (dia que a unidade de saúde não funciona). Os alunos se dividiram em sete grupos e por meio de vídeos, grupos educativos, esculturas de alimentos, entre outros, realizaram ações de prevenção de doenças e promoção à saúde. Os assuntos abordados foram: importância da atividade física; higiene pessoal e de alimentos; alimentação saudável; prevenção de quedas a idosos; prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis; importância da reciclagem. **Principais Resultados:** Foram feitas 174 intervenções buscando canais de comunicação acessíveis à população tais como: orientações em grupo, jogos educativos, orientações individuais, etc. Foram aferidas 63 pressões arteriais e glicemia capilar, avaliado o Índice de Massa Corpórea, realizado 27 Testes Rápidos de HIV com distribuição de 1440 preservativos e agendamento de 32 consultas, além do cadastro de novos usuários. **Conclusão:** A atividade proporcionou aos alunos o contato precoce com usuários de um serviço da atenção primária desenvolvendo ações de promoção à saúde e prevenção de doenças. Possibilitou também aos usuários acessar, de fato, o serviço de saúde de seu território inserindo-se em várias ações efetivando assim, os princípios do Sistema Único de Saúde de universalidade, integralidade e equidade.

Palavras-chave: feira; intervenção; atenção primaria;

Referências: Paim, Jairnilsom Silva. Desafios para Saúde Coletiva no Século XXI. Ba, UDUFBA, 2005.Starfield, B. Atenção primária – Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, 2002.;

Livro 1.indb 823 3/1/2012 09:01:06

Festa Junina como Prática de Educação Médica e Integração com a Comunidade em uma Estratégia Saúde da Família

Cláudia Marques Santa Rosa Malcher (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Clisse Michelle Rodrigues Alves (1); André Ozela Augusto (1); Gabriela Miranda Veloso (1); Tainã Tavares Brito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do problema O perfil dos profissionais formados pelas Universidades não tem sido suficientemente adequado para um trabalho na perspectiva da saúde como produto social e cuidado integral. Portanto, observa-se a necessidade de investimento e transformação na integração ensino-aprendizado, instituição de ensino e comunidade, no intuito de viabilizar mudanças na formação dos profissionais de saúde, e neste exemplo foi utilizada uma proposta diferente de Festa Junina, para aliar lazer, educação e saúde. Cenário Realização de Festa Junina em uma estratégia Saúde da Família, com as temáticas de Perigos e Cuidados com Fogos de Artifício e Queimaduras. Desenvolvimento Durante a Festa Junina desenvolveu-se a apresentação de palestra com linguagem acessível e distribuição de folder sobre perigos e cuidados com fogos de artifício e queimaduras. Teve também a realização de atividade motivadora e interativa de pescaria com a comunidade. E foi finalizada com chamado da comunidade para participar de dança típica e apreciação de comida regional. Principais resultados Observou-se a diversificação e possibilidades dos cenários de ensino-aprendizagem durante o envolvimento desta atividade de educação no decorrer de uma festa Junina. Ficou marcado também a inserção dos estudantes na rede básica e o desenvolvimento de habilidades voltadas à humanização e ao cuidado centrado no paciente. Além de ter possibilitado o contato com lideranças comunitárias e proporcionado a troca de informações entre estudantes e comunidade. Induziu, ainda, a sensibilização dos estudantes para a importância da atenção básica na rede de cuidados em saúde, e melhoria da qualidade da formação profissional humanizada destes estudantes. Verificou-se também o aumento da adesão dos estudantes, docentes, das equipes locais e comunidade à esta proposta de ensino-aprendizado, tornando mais atrativas as práticas em saúde na Unidade local. Conclusões Torna-se importante socializar esta experiência e seus resultados, estimulando atividades de saúde que ultrapassassem o atendimento individual, e propondo festividades de época como a quadra Junina, para convidar a comunidade para colaborar e minimizar os riscos de queimaduras inerentes aos períodos festivos.

Palavras-chave: Ensino; Queimadura; Prática profissional;

Referências: ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Rev. bras. educ. med. [online], vol.32, n.3, pp. 356-362, 2008.GIL, C. R. R. et al. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica. Rev. bras. educ. med. [online], vol.32, n.2, pp. 230-239, 2008.;

Formação de Profissionais da Educação para Promoção e Prevenção em Saúde nas Escolas: Uma Integração entre o Ensino Básico e o Médico

Leticia Maria Santiago De Moura (1); Silvia Bomfim Hyppólito (1); Mabelle Da Silva Lima (1); José Claúdio Borges Da Silva Filho (1); Cauby Carvalho Correia Filho (1); Rakel De Castro Evangelista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Educação e promoção à saúde são processos de capacitação social a fim de fomentar estilos de vida mais salutares, atuando no cotidiano dos indivíduos em geral, e não somente daqueles com risco de doenças. O ensino em saúde nas escolas promove formação de valores, induzindo alunos ao comportamento inteligente, estimulando-os a usar os conhecimentos em benefício do bem-estar individual e coletivo e conscientizando-o de sua importância na resolução de problemas de saúde. Os professores são fundamentais para a educação em saúde, por isso a atualização desses profissionais e o aprimoramento da eficácia pedagógica são essenciais para uma efetiva abordagem de temas em saúde. O Programa de Formação em Educação Integral oferecido pela Faculdade de Educação da Universidade Federal do Ceará (UFC) para professores de escolas públicas, visando a uma formação em educação integral para profissionais, permitiu abordagem desses temas, possibilitando um excelente treinamento nesse contexto. Diante disso, objetiva-se descrever experiência de treinamento em saúde preventiva para a formação em educação integral de profissionais da educação, possibilitando o desenvolvimento de estratégias formativas articuladas às redes de ensino, às escolas públicas e aos projetos político-pedagógicos. As atividades foram realizadas por estudantes de Medicina e por médica e professora da Faculdade de Medicina da UFC, vinculados ao referido Programa, que durou 10 meses, ocorrendo semanalmente. Nessas atividades, utilizou-se três metodologias de ensino:a)exposição participativa, com slides ilus-

Livro 1.indb 824 3/1/2012 09:01:06

trativos sobre monitorização do crescimento infantil;b)dramatização, abordando atendimento pré-natal (gravidez de risco) e consultas ginecológicas preventivas (câncer de mama, colo uterino e planejamento familiar); c) discussão em pequenos grupos, entre professores cursistas e estudantes de Medicina, sobre planejamento familiar e doenças sexualmente transmissíveis. A avaliação do treinamento foi muito positiva e expressa através de depoimentos dos participantes. A dramatização permitiu identificação dos cursistas com condutas demonstradas no assunto abordado, tornando-se útil na apresentação desses temas na comunidade escolar. A discussão em grupo possibilitou maior conhecimento, com esclarecimentos de dúvidas, favorecendo a troca de experiências e a socialização de saberes. Muitos professores mostravam-se satisfeitos em participar da atividade, sentiam-se privilegiados e mais responsáveis em dividir suas novas conquistas, pois estavam conscientes da formação deficitária de parte do grupo participante. Diante disso, conclui-se que tais atividades de Educação em Saúde proporcionam aos partícipes oportunidades de atuarem como agentes de transformação da realidade do meio em que vivem, para que estejam aptos a obter melhores condições em saúde. Assim sendo, Promoção e Educação em Saúde não devem ficar restritas ao setor saúde e serem responsabilidade exclusiva do profissional da saúde. É preciso estabelecer parcerias e preparar profissionais da educação para que eles também exerçam o papel de Promotores da Saúde em escolas e comunidades.

Palavras-chave: Educação; Saúde; Ensino;

Referências: Machado, Maria De Fátima Antero Sousa Et Al. Integralidade, Formação De Saúde, Educação Em Saúde E As Propostas Do Sus: Uma Revisão Conceitual. Ciênc. Saúde Coletiva, Abr 2007, Vol.12, No.2, P.335-342.

Marcondes, Ruth Sandoval. Educação em saúde na escola. Rev. Saúde Pública [online]. 1972, vol.6, n.1, pp. 89-96.

Grupo Envelhecimento Saudável: Um Aprendizado Interdisciplinar na Formação Médica.

Cirino de Freitas Nunes (1); Monise Marques Mori (1); João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Raul de Omena Martins (1); Lorenna Araújo do Nascimento Santos (1); Luciana Silva de Paiva Menezes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Identificação do Problema: O cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde visa investigar os fatores de risco que se encontram exposto, reabilitar e promover medidas eficazes na prevenção de doenças e amenização dos agravos, considerando a importância da manutenção do idoso em seu grupo domiciliar. No cuidado com a pessoa idosa, é importante compreendê-los na etapa de vida que se encontram, e tal etapa tem características e valores próprios, um momento que ocorre modificações no indivíduo em âmbito biológico, psicológico e social, desta maneira este cuidado somente será efetivo quando forma de forma interdisciplinar. **Cenário:** Este trabalho relata a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina juntamente com de outras áreas da saúde em um grupo de promoção a saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que enfoca promover a qualidade de vida no processo do envelhecimento. **Desenvolvimento:** Foram realizadas 18 visitas durante o semestre em um grupo de promoção a saúde do idoso de uma UBS. Na organização das atividades temos profissionais e alunos de diversas áreas da saúde, que trabalham com a valorização dos diversos saberes na possibilidade de intervir criativamente na comunidade onde o programa se desenvolve. O público alvo destina-se a população idosa que reside na área de abrangência da UBS, portadores de transtornos mentais, cuidadores dos idosos e demais interessados em praticar as atividades desenvolvidas. O planejamento e desenvolvimento das atividades são divididos em cinco momentos, seqüencialmente listados a seguir: organização dos materiais a serem utilizados, acolhimento e aferição da pressão arterial, atividade física, desenvolvimento do tema e reunião de planejamento para a atividade da semana seguinte. Para a execução das atividades os acadêmicos se dividem em equipes interdisciplinares, como coordenação, equipe de registro, equipe da atividade de educação em saúde e equipe da visita domiciliar. É realizado um rodízio entre os acadêmicos de maneira que assumam diferentes funções no decorrer do semestre. **Principais Resultados:** Na realização das atividades notamos mudanças no hábito de vida das pessoas, como a perda do sedentarismo, e consequentemente um maior controle das doenças crônicas. Além disso, observamos uma maior interação dos participantes com a comunidade e os profissionais de saúde; através de atividades de lazer como jogos, dança e exercícios físicos. O desenvolvimento e planejamento das atividades foram momentos de troca de idéias, confrontos e enriquecimentos recíprocos, em que buscamos desenvolver um cuidado abrangente ao idoso. **Conclusões:** Em se tratando da saúde do idoso o grupo buscou realizar uma abordagem abrangente entendendo o aspecto das modificações físicas naturais decorrentes desse processo, além de identificar alterações patológicas, tendo sempre como meta a promoção do envelhecimento saudável. A vivência no grupo, além de um papel social, contribuiu significativamente na formação médica, permitindo um aprendizado na integração de equipes multiprofissionais no desenvolvimento de um trabalho interdisciplinar.

Palavras-chave: cuidado ao idoso; interdisciplinar; formação médica;

Referências: NEVES, Tatiana Pereira das. Reflexão sobre a promoção da saúde. Revista espaço acadêmico, Rio de Janeiro, n.8, p4, 2006. Disponível em: . Acesso em 09 set. 2009.CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Disponível em: < http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf>. Acesso em: 09 set. 2009.;

Livro 1.indb 825 3/1/2012 09:01:06

Grupo Informativo "Respire Bem": Nova Abordagem das Doenças Respiratórias na Atenção Primária

Larissa de Paiva Oliveira (1); Marina Fernandes Dias (1); Laís Munhoz Soares (1); Natália Angélica Fernandes Jordão (1); Ana Maria Chagas Sette Camara (1); Márcia Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

As baixas umidade e temperatura típicas das estações frias do ano aumentam a incidência de infecções de vias aéreas superiores em crianças e lactentes, as quais podem apresentar até 12 episódios anuais. São fatores agravantes dessa problemática: ambientes mal ventilados e sujeitos à aglomeração - como escolas, creches e residências com alta densidade familiar - tabagismo passivo e desnutrição. Em decorrência do aumento da demanda espontânea devido às infecções respiratórias e com a intenção de otimizar o atendimento a esses pacientes, a equipe do Centro de Saúde Milionários propôs e instalou um grupo informativo intitulado "Respire bem". Foram selecionados e convidados pais de pacientes entre 0 e 5 anos cujos históricos apontavam maior recorrência de infecções do trato respiratório. A organização e elaboração do grupo seguiu as propostas da intersetorialidade e englobou as atividades de enfermeiros, médico, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde e acadêmicos. Os encontros foram realizados durante os meses de junho e julho na própria unidade, tendo, cada um, aproximadamente 120 minutos de duração. O grupo foi estruturado conforme um cronograma que preconizava identificação e recepção dos participantes seguida de apresentação e discussão do sistema respiratório e suas principais afecções pela médica pediatra da unidade. Após esse momento, os participantes eram agrupados e encaminhados para três estações simultâneas de demonstração prática dos seguintes temas: transmissibilidade e cuidados pessoais, ambiência e tratamento. Estas foram realizadas nos consultórios da unidade de saúde, onde o assunto era discutido por um enfermeiro e um acadêmico em cerca de 10 minutos, após os quais os participantes seguiam para outra estação. Ao terminarem o percurso das demonstrações práticas, os pais de crianças asmáticas eram convidados a integrar uma discussão sobre a asma. A fim de viabilizar a participação do público alvo, disponibilizou-se um espaço de recreação para as crianças, coordenado pela equipe de agentes comunitários e auxiliares de enfermagem. Durante todo período de realização do grupo observou-se grande interesse dos participantes em buscar conhecimento e adotar as medidas propostas para incrementar seus hábitos e melhorar a qualidade de vida de seus filhos. A instalação do grupo "Respire Bem" possibilitou uma troca de experiências entre pais que vivenciam situações semelhantes em suas rotinas familiares, bem como instruiu a prevenção de doenças respiratórias, além de fortalecer o vínculo entre o sistema de saúde e seus usuários, ampliando os conceitos de universalidade, integralidade e promoção da saúde. Ademais, a inserção de acadêmicos na rotina da unidade de saúde permitiu elaboração de estratégias que potencializassem as ações em saúde naquela comunidade, bem como introduziu ferramentas de educação em saúde. A alta taxa de adesão revela a aceitabilidade da população à proposta informativa, de forma que a implementação do grupo por períodos mais extensos poderá efetivamente reduzir a demanda espontânea local e equilibrar a equação serviço-população.

Palavras-chave: infecções respiratórias; educação em saúde; qualidade de vida;

Referências: Abordagem da criança com infecções recorrentes das vias aéreas superiores (IVAS de repetição). Enerich, Vera M. G; Grumach, Anete Sevciovic; Sanches, Solange Nunes; Mizutani, Lucia Tieko; Hasegawa, Neide Miako; Sampaio, Perboyre Lacerda; Carneiro Sampaio, Magda Maria Sales. Jornal de Pediatria. 1998.Doenças das vias aéreas superiores. Bagatin, E., Costa, E. A. Jornal de Pneumologia, 2006.;

Higiene Pessoal: O Desafio na Orientação às Crianças na Segunda Infância

Luciana Rabelo Moura (1); Marcela Rabelo Moura (1); Rubens Mendonça Júnior (1); Thiago Ribeiro de Souza (1); Lorrane Caroline Braga Rodrigues (1); Luanna Vivian Vieira Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FA - Faculdade Atenas;

Identificação do Problema: A disciplina de Interação Comunitária insere os discentes de Medicina da Faculdade Atenas na prática profissional, acompanhando usuários de uma determinada área de abrangência com a proposta de compreender necessidades de saúde na lógica da integralidade do cuidado. Esse relato de experiência resultou da necessidade em ações preventivas e a atuação dos alunos na atenção primária. O trabalho de "higiene das mãos e do corpo", pôde não apenas despertar as crianças para ações de higiene como também favorecer o vínculo e a responsabilidade dos alunos para com as elas. Fazer despertar o interesse da população sobre os cuidados com o corpo é o cerne das ações preventivas em saúde, visto que previne o surgimento e instalação de inúmeras patologias. Esse trabalho tem por objetivo estreitar o vínculo entre a comunidade e os profissionais da área da saúde, aumentar os laços de confiança da população com relação aos alunos, desenvolver habilidades cognitivas,

Livro 1.indb 826 3/1/2012 09:01:06

afetivas, psicomotoras, de comunicação e expressão, contribuir para a formação médica humanista e generalista e estimular o auto cuidado. **Cenário:** A atividade foi sugerida ao grupo durante uma visita à escola Municipal Pequeno Polegar do bairro Nossa Senhora de Fátima. **Desenvolvimento:** A diretora da escola juntamente com os acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina fizeram um levantamento das fragilidades dos alunos durante reuniões de planejamento e a mais evidente foi o déficit em higiene corporal das crianças. O trabalho foi preparado com antecedência, estruturado em atividades lúdicas como teatro infantil, músicas e brincadeiras onde todo o grupo pode estar envolvido nas atividades. O teatro foi realizado para as 40 crianças na faixa etária de 4 a 6 anos ao mesmo tempo, pois o espaço utilizado comportou todo o grupo. Resultados: O vínculo entre a comunidade e os profissionais da saúde foi consolidado. As crianças manifestaram grande interesse, através de perguntas, participando ativamente das atividades propostas, cantando e brincando. Após o teatro, eles foram acompanhados pelos acadêmicos para realizarem a lavagem das mãos antes do lanche praticando o que foi aprendido. **Conclusão:** Essa atividade teve boas repercussões com relação à participação de toda a equipe de saúde, juntamente com os acadêmicos, foi possível observar o déficit que os alunos da Escola Pequeno Polegar possuíam e a partir disso ter a oportunidade de reunir toda equipe de saúde para organizar essa atividade. Vivenciou-se uma experiência de trabalho com um público diferenciado, mostrando a importância do envolvimento dos alunos no início da graduação com esses temas, fortalecendo e desenvolvendo habilidades para trabalhar com diferentes classes sociais o que é produtivo, pois estimula a criação de profissionais críticos, reflexivos e humanizados. Nota-se a importância de sucessivas aproximações dessas crianças com intuito de retratar outras fragilidades para a construção de novos conhecimentos.

Palavras-chave: Higiene Pessoal; Saúde; Atividade Infantil;

Referências: Rodriguéz, C. A.; Kolling, M. G.; Mesquida, P. Educação e Saúde: um Binômio que Merece ser Resgatado. Revista Brasileira de Educação Médica, Curitiba, v. 31, n. 1, p. 60-66, 2007.Mitre, M. S. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cienc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, dez. 2008.;

Hoje Tem Marmelada? Tem Sim Senhor! A Experiência Investigativa/ Performática com Artes Circenses na Atenção Básica de Saúde do Município de Campinas

Luiz Gustavo Vala Zoldan (1); Cesar Augusto Paro (1); Diego Augusto Barbosa (1); Sérgio Carvalho Resende (1); Isabella Mantovani Gomes (1); José Guilherme Pereira Bergamasco (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP; 2 - PUC-Campinas;

Problemática Baseado no tripé arte, educação e saúde e na trans e multidisciplinaridade, este trabalho inseriu graduandos da saúde na Atenção Básica (AB) por meio da investigação-arte, com performances problematizando o cuidado integral à saúde, visando a promoção e prevenção da saúde. Manifestações artísticas são meios de experimentar o mundo, o movimento performático também influencia mudanças no mundo. Pressupõe-se que os elementos humanísticos e artísticos podem ser parte da prática profissional em saúde, logo, pretendeu-se, com performances artísticas circenses em serviços da AB, trazer questões relacionadas à atenção integral a Saúde, implicando o público e incitando-o a buscar mais conhecimentos. É necessário transpor o conhecimento apreendido dentro dos muros da universidade à comunidade, assim como o aprendizado das ruas trazido novamente para o âmbito acadêmico. Cenário O projeto ocorreu nas áreas de abrangência dos CS's Jd Aeroporto, DIC III e Jd São Cristóvão (Distrito Sudoeste da rede SUS de Campinas/SP). Cenário centro da dinâmica da AB, rico em recursos humanos e no aprendizado das experiências do cotidiano da saúde. Desenvolvimento Trabalhadores dos serviços de saúde de distintas áreas atuaram como preceptores e construíram conjuntamente o projeto, auxiliando na discussão sobre os objetivos, na confecção dos espetáculos, divulgação e análise dos dados, em parceria com graduandos de distintos cursos da saúde. Principais resultados O projeto inicial proposto sofreu modificações ao longo das discussões-objetivos foram repensados, roteiro reelaborado, aspectos operacionais adaptados. O trabalho transfigurou-se, resultado de uma experiência interdisciplinar envolvente e concreta. A performance foi apresentada uma vez em cada serviço. Percebeu-se que o espetáculo auxiliou na educação em saúde, passando informações importantes ao público, como a questão dos níveis de complexidade e competências de cada nível da rede pública de saúde, importância do cartão SUS, doenças prevalentes e cuidados preventivos. A reação do público em geral foi recompensadora, sorriam e participavam ativamente da intervenção. Ademais, suscitou nos trabalhadores a questão sobre o uso de novas linguagens na AB e despertou novas parcerias entre saúde e educação. Conclusões O projeto promoveu a produção de vínculos muito fortes, servindo como dispositivo de reflexão para a equipe pensar a gestão do cuidado. Produziu afetos entre os graduandos, serviço e comunidade. A integração ensino/serviço, dentro do espaço da comunidade trouxe um aprendizado diferente daquele da universidade: a práxis do cotidiano do serviço e interação com o paciente em seu nicho, não mais encoberto pela estrutura imponente do hospital e tampouco pelas modestas paredes do CS. Eram pessoas se entregando ao experimentar a comu-

Livro 1.indb 827 3/1/2012 09:01:06

nidade em seu habitat, levando e trazendo consigo diferentes cargas de conhecimento que ali se complementaram. Foi uma experiência de formação muito interessante para os graduandos, pensar e operacionalizar as intervenções artísticas promoveu a formação de verdadeiros "promotores de saúde", entendendo a importância da interdisciplinaridade e vivenciando uma formação humanizada.

Palavras-chave: Arte; Promoção de saúde; Cenários de prática;

Referências: FINLEY, Susan. Arts-based inquiry: performing revolutionary pedagogy. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. The Sage handbook of qualitative research. 3. ed. Londres: Sage, 2005. p. 681-694.JONES, Stacy Holman. Autoethnography: making the personal political. In: DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. The Sage handbook of qualitative research. 3. ed. Londres: Sage, 2005. p. 681-694.;

I Semana Acadêmica de Medicina Dra. Zilda Arns: Conscientização da População sobre Diabetes Mellitus Tipo II

Alexandre Bueno Merlini (1); Jissa Jeanete Luciano (1); Ricardo Zanetti Gomes (1); Fabiana Postiglione Mansani (1); Carlos Henrique Ferreira Camargo (1); Ewelyn Adriane Chaves de Araújo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema Durante os seis últimos meses da Disciplina Integradora I, os acadêmicos da Graduação em Medicina, tiveram como objeto de estudo o Diabetes Mellitus do tipo II, que acabou instigando a organização da I Semana Acadêmica de Medicina Dra. Zilda Arns, e compondo um de seus temas, dentro de uma grande síndrome clínica, a síndrome plurimetabólica, que abrange não só a resistência insulínica (que pode se manifestar na forma de diabetes), mas também a Hipertensão Arterial Sistêmica, as dislipidemias e a obesidade. Cenário Uma das ações propostas pela I Semana Acadêmica de Medicina Dra. Zilda Arns foi o desenvolvimento de atividades extensionistas, na forma de seminários, apresentados à comunidade atendida por uma Unidade Básica de Saúde, pelos acadêmicos, na parte da manhã durante os dias do evento. Desenvolvimento Toda a população abrangida por esta unidade do Programa Saúde da Família foi convidada, em especial os 300 diabéticos – em sua maioria idosos – contidos nela. A divulgação dos seminários se deu durante as visitas domiciliares em Práticas de Saúde I, pelas Agentes Comunitárias de Saúde, e por carros de som da Prefeitura Municipal. Os encontros foram realizados na Casa Brasil, espaço fornecido a esta comunidade, com fins educativos e recreacionais. No primeiro dia, um grupo fez uma introdução sobre a doença, e falou sobre o seu controle. Já o segundo grupo abordou as suas complicações (neuropatia e vasculopatia periféricas, doenças cérebro e cardiovasculares, retinopatia). E por fim, no terceiro encontro a sua prevenção foi abordada. Os encontros tiveram metodologias ativas de aprendizado, sempre utilizando linguagem acessível, bem como explorando a participação da comunidade em brincadeiras educativas e conscientizadoras. Um exemplo foi colocar venda nos olhos dos pacientes e fazê-los caminharem por um circuito cheio de obstáculos, ilustrando a manifestação da retinopatia. No dia em que foi trabalhada a prevenção, os alunos convidaram a comunidade a fazer uma caminhada ao redor da Casa Brasil, estimulando a realização de atividades físicas. Em todos os dias, houve a aferição da pressão arterial dos pacientes, bem como a medida da glicemia capilar, objetivando encontrar fatores de risco para lesões em órgão-alvo. Principais Resultados Durante os três dias de seminário, obtivemos a participação de aproximadamente 50 idosos diabéticos. Também contamos com a presença dos inscritos do evento, que observaram de perto a importância das atividades de educação em saúde junto à comunidade. Demais profissionais da área de saúde, como nutricionistas, médicos professores, enfermeiras, agentes comunitárias de saúde também apreciaram os encontros. Conclusões Quando os profissionais de saúde vão até os pacientes, a sua adesão ao tratamento – não só o farmacológico, mas também mudanças de estilo de vida – torna-se mais fácil de ser praticada e mais eficiente. Assim sendo, é de fundamental importância o incentivo de atividades de educação em saúde, tendo em vista o conhecimento trazido aos participantes e o aprendizado como um profissional mais humano aos acadêmicos.

Palavras-chave: diabetes; sindrome plurimetabólica; educação em saúde;

Referências: UNNIKRISHNAN, R.; ANJARA, R.M.; MOHAN, V. Importance of controlling diabetes early - the concept of metabolic memory, legacy effect and the case of early insulinisation. J Assoc Physicians India. 2011 Apr;59 Suppl:8-12.BARTH, R.J. Insulin resistance, obesity and the metabolic syndrome.S D Med. 2011;Spec No:22-7.;

Livro 1.indb 828 3/1/2012 09:01:06

I Simpósio Internacional de Reanimação Cardiopulmonar Cerebral

Ana Carolina Rodrigues Gois (1); Eberson de Alcântara Cruz (1); Emanuelle Monteiro Janibelli (1); Priscila Fiusa Lyra (1); Denise Ellen Francelino Cordeiro (1); Daniel Pais Martins Miranda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: A "American Heart Association - AHA", a cada 5 anos, publica um novo protocolo, com atualizações e orientações de como agir em situações de parada cardiorrespiratória. A popularização dessas manobras é essencial, já que o socorro imediato aumenta as chances de sobrevida dos pacientes. Atentos à importância da difusão social, científica e acadêmica desses conhecimentos, foi criado, em 1996, o Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória – PERC, um projeto de extensão universitária no qual alunos da graduação atuam ministrando aulas teóricas e práticas sobre reanimação cardiorrespiratória. No final do ano de 2010, foi lançado um novo protocolo pela AHA e, para divulgá-lo, o PERC promoveu e organizou um dos maiores eventos científicos de sua história: o "I Simpósio Internacional de Reanimação Cardiopulmonar Cerebral". **Objetivo:** Divulgar para acadêmicos de Medicina e profissionais de saúde em geral as novas técnicas de reanimação, de acordo com o mais recente protocolo publicado pela AHA. **Metodologia:** O evento, inteiramente organizado grupo sob a égide de seus orientadores, ocorreu entre os dias 17 e 19 de março de 2011 em Guaramiranga - Ceará, e contou com a participação, através de palestras e conferências, de palestrantes nacionais e internacionais com grande experiência na área de Reanimação. Resultado e **Conclusão:** Foram 193 inscritos, dentre eles 32 profissionais de saúde, inclusive de outros estados do Brasil, e 171 acadêmicos de Medicina, atingindo a capacidade máxima do auditório e ultrapassando nossas expectativas iniciais. O evento atingiu grandes repercussões no estado, tendo um importante jornal local publicado uma reportagem completa sobre o PERC e o Simpósio. Assim, o objetivo de propagar os conhecimentos em reanimação cardiorrespiratória foi atingido, e o PERC tornou-se mais conhecido.

Palavras-chave: Reanimação Cardiorrespiratória; Simpósio Internacional; Novo Protocolo 2010;

Referências: American Heart AssociationPrograma de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória;

Implementando Estratégias de Redução de Danos à Saúde do Idoso: A Experiência do Projeto "Vida Segura"

Bruna Gazoni de Souza (1); Maysa Silveira (1); Alessandro Verffel (1); Patricia Pereira de Oliveira (1); Carina Rossoni (1); Marinez Antoniolli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOCHAPECÓ;

Identificação do Problema: O aumento na expectativa de vida resulta no envelhecimento da população mundial. Como conseqüência, aumentam as taxas de doenças crônicas degenerativas (FRAZÃO et al., 2006), gerando uma nova e complexa demanda, que envolve desde amplos cuidados de saúde até cuidados gerais com o ambiente onde vive o idoso. **Cenário:** Ambulatório de atendimento ao idoso, na Cidade do Idoso, Chapecó/SC. **Desenvolvimento:** Este ambulatório iniciou seu funcionamento ligado ao ensino de graduação na forma de um projeto-piloto com acadêmicos do curso de Medicina da UNOCHAPECO durante seu estágio de práticas na comunidade. A avaliação do idoso compreende: atendimento ambulatorial, onde se realiza a avaliação da saúde global (estado físico e mental, história médica atual e pregressa, uso de medicamentos e os fatores de risco relacionados à fratura); e visita domiciliar para detecção de fatores ambientais de risco baseados no programa "Casa Segura" (SBOT, 2010). Como estratégia de ensino-aprendizagem realiza-se: round dirigido com equipe multidisciplinar de profissionais da área da saúde, discussão de estratégias para a redução dos riscos modificáveis de cada indivíduo analisado; e estudo dirigido com temas pertinentes selecionados através dos casos analisados. **Principais Resultados:** Foi iniciado projeto-piloto com 13 idosos entre 60 e 78 anos (x=67,2+5,4anos), sendo 76,9% mulheres, 38,5% casados, 7,1% analfabetos, 61,5% brancos. A maioria foi encaminhada para avaliação de saúde geral (42,9%), embora 30,8% apresentassem mal-estar ou astenia, 30,8% teste Snellen>0,3 e 41,4% teste do sussurro positivo. Observamos freqüência de hipertensos e uso de antidepressivos ou hipnóticos. Na avaliação da Casa Segura houve grande discrepância, porém com aparente relação com nível socioeconômico e educacional. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): O ambulatório do idoso proporciona aos acadêmicos e profissionais da saúde a possibilidade de uma visão mais ampla do paciente idoso, que exige uma maior atenção no seu atendimento. É possível diminuir a ocorrência de agravos com cuidados simples como orientações de uma equipe multidisciplinar. Além disso, ambulatórios como esse auxiliam na construção de uma visão global sobre a saúde do indivíduo, estimulando o trabalho entre profissionais de diferentes áreas desde a graduação, no esforço conjunto pra melhorar a saúde e a qualidade de vida da população. Pode-se citar ainda a importância dessa experiência na formação do futuro médico que se beneficia amplamente das atividades práticas e do exercício constante da relação médico-paciente.

Palavras-chave: idoso; fraturas ósseas; ensino;

Referências: FRAZÃO, P.; NAVEIRA, M. Prevalência de osteoporose: uma revisão crítica. Rev Bras Epidemiol, v.9, n.2, p.206-214, 2006. BARROS, C. F. M. Casa Segura: uma arquitetura para a maturidade. Pod; 2000;

Livro 1.indb 829 3/1/2012 09:01:06

Importância da Vigilância dos Contatos Intradomiciliares no Controle da Hanseníase: Um Relato de Experiência.

Lorena Colares Maranhão (1); Lorena Margalho Sousa (1); Kamille Martins de Oliveira (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Danielle de Moraes Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Este estudo relata a experiência, de acadêmicos de medicina e enfermagem, de um projeto desenvolvido em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Ananindeua-Pará, o qual realizou a busca dos contatos intradomiciliares dos pacientes hansênicos que foram atendidos e tratados por membros desta ESF. A atividade foi realizada através de visitas domiciliares; aplicação do protocolo de pesquisa elaborado pelos acadêmicos e realização de exame físico dos contatos intradomiciliares. No primeiro momento, através do endereço fornecido pelos paciente-índices foram realizadas as visitas domiciliares para quantificar o número de pessoas que convivem com os mesmos. No segundo momento, foi aplicado o protocolo, na qual foram coletados dados quantitativos e qualitativos, como as características socioeconômicas dos contatos, assim como, referentes aos conhecimentos que eles possuíam a respeito da hanseníase. No último momento da experiência foi realizado o exame físico visando à busca de lesões suspeitas da doença. A disposição da atividade em diferentes momentos se deu por decisão dos acadêmicos idealizadores, visto que, acreditou-se que dessa forma, foi possível descrever melhor as características clínico-epidemiológicas dos contatos intradomiciliares dos pacientes-índices. Apesar de não ter sido encontrado nenhum caso suspeito de hanseníase entre os contatos intradomiciliares, foi constatado que aqueles que receberam orientações pela unidade de saúde foram os que tinham mais conhecimento sobre a doença e haviam sido submetidos à aplicação da vacina bacilo calmette-guérin como preconiza o programa de controle da doença. No entanto, é necessário que a equipe de saúde da referida unidade faça o acompanhamento adequado desses contatos, devido aos fatores que podem levar ao adoecimento. É indispensável também reforçar atividades educativas para a população com o objetivo de esclarecimento melhor sobre a doença, importância do diagnóstico e tratamento. O grupo considerou muito favorável a experiência acadêmica de vivenciar a busca nos domicílios, observar como vivem estas pessoas e como convivem com a idéia de alguém próximo ter tido a doença como um aprendizado marcante. A equipe conclui que o conhecimento adquirido foi muito mais que sobre a doença, foi um aprendizado também de como funciona o programa nacional de controle da doença, a importância da vigilância epidemiológica e o mais importante de tudo foi o aprendizado de vida e de saber lhe dar com o preconceito a cerca desta afecção.

Palavras-chave: Hanseníase; Contatos Intradomiciliares; Educação em Saúde;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase em nível municipal 2006-2010– Brasília: Ministério da Saúde, 2006BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Definição de Ações de Controle da Hanseníase. Portaria Conjunta nº 125, de 26 de Março de 2009. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.;

Importância da Vivência Clínica na Atenção Secundária: Um Relato de Experiência

Francisco Garrido Barros Filho (1); Lêda Maria Gomes Vasconcelos Lima (1); Virna Cunha Magalhães (1); Igor Bessa Santiago (1); Laís Falcão de Lima (1); Carina Barbosa Bandeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Fortaleza;

Apresentação do Problema: A Hipertensão Arterial Sistêmica(HAS) é a mais frequente das doenças cardiovasculares, considerada a origem das doenças crônicas degenerativas, com longo curso assintomático, evolução clínica lenta, prolongada e permanente, podendo evoluir para situações de complicação, sendo um dos principais fatores de morbidade e mortalidade cardiovascular e cerebrovascular (MANFROI, 2006). Diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizado por hiperglicemia resultante de defeitos na ação ou secreção de insulina.(ADA, 2010).Com essas premissas, acadêmicos de medicina da Universidade de Fortaleza desenvolveram, sobre a orientação da professora do módulo de Ações Integradas em Saúde VI, atividades ambulatoriais no Centro Integrado de Diabetes e Hipertensão(CIDH) no município de Fortaleza, CE. O objetivo dessas atividades foi de conhecer as ações e políticas de controle desenvolvidas para o controle da hipertensão e diabetes e como se dá o atendimento aos pacientes em uma unidade secundária.**Cenário:**As atividades foram realizadas no CIDH, rede de atenção secundária, no período do dia 05 de abril a 26 de abril de 2011, em quatro encontros sendo um a cada semana, com duração de quatro horas cada, onde realizamos atendimento integral aos portadores de hipertensão e diabetes acompanhados no CIDH, onde ocorreram 29 atendimentos.Foram realizados seminários, onde discutimos

Livro 1.indb 830 3/1/2012 09:01:06

sobre Diabetes Mellitus, Obesidade e Síndrome metabólica. E ao final de cada atividade, fazíamos uma discussão de fechamento dos casos. **Desenvolvimento:** Foram atendidos 29 pacientes com HAS e/ou DM, dos quais a maioria apresentavam as duas morbidades associadas, HAS e DM. Foram encontrados também patologias como DRC, obesidade e dislipidemia. Mais da metade dos pacientes eram do sexo feminino e a maioria deles possuíam acima de 60 anos de idade, condizente aos dados do Ministério da Saúde(2010), onde a prevalência de HAS é maior no sexo feminino (25,5%) e em maiores de 55 anos (50%). Principais Resultados:Com as atividades,tivemos a oportunidade de aprender como se realiza uma anamnese específica para abordagem de HAS e DM, podemos treinar exame físico com ênfase em ausculta cardiopulmonar,pois o sistema cardiovascular é um dos mais acometidos com as doenças, iniciamos o exercício prescrição de anti-hipertensivos e medicações para diabéticos,e suas principais peculiaridades.**Conclusão:**O atendimento em âmbito da atenção secundária foi essencial para entender a consulta de forma mais direcionada, sendo abordado apenas HAS, DM e suas conseqüências ao organismo, dando pouca ênfase a outras patologias, o que de certa forma é errado, pois a maioria desses indivíduos possui diversos problemas sociais, o que interfere, muitas vezes, na adesão ao tratamento, seja medicamentoso ou não.Foi gratificante após o término da consulta sermos reconhecidos como tendo feito um atendimento de qualidade, conseguindo esclarecer muitas das duvidas. Sendo assim, é de grande importância a prática ambulatorial, pois é na vivência que se pode entender melhor o perfil dos pacientes que são acompanhados no sistema público.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus; Atenção Secundária;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Políticas De Saúde. Departamento De Ações Programáticas Estratégicas. Plano De Reorganização Da Atenção À Hipertensão Arterial E Ao Diabetes Mellitus: Hipertensão Arterial E Diabetes Mellitus / Departamento De Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2010Manfroi, A ; Oliveira, Francisco Arsego De;Oliveira, Francisco Arsego De . Dificuldades De Adesão Ao Tratamento na hipertensão arterial sistêmica: considerações a partir de um estudo qualitativo em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2006;2:165-76.

Iniciação Científica do Estudante de Medicina, Através do Petsaúde/MS, na Análise do Princípio da Equidade em Algumas Unidades de Saúde da Família do Município de Petrópolis/RJ

Paulo Klingelhoefer de Sá (1); Angélica Barros Franco (1); Dhaiana de Souza Oliveira (1); Amanda Uchôa (1); Gabriel Zorron Cavalcanti (1); Camila Vaz Freitas de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP/FASE;

Esse relato visa apresentar o comportamento do estudante de medicina diante de uma investigação científica patrocinada pelo Ministério da Saúde, através do Programa PETSaúde/MS. A pesquisa na qual os estudantes participaram visou analisar o princípio da equidade no Programa Saúde da Família, segundo a percepção do usuário, em algumas unidades do município de Petrópolis/RJ. A pesquisa procurou analisar em que medida um programa, voltado para a Atenção Primária em Saúde, consegue contemplar o princípio da equidade na sua estrutura e organização, de forma que consiga minimizar as diferenças microregionais existentes naturalmente entre as microáreas, assim como as suas diferenças sociais, econômicas e culturais existentes dentro de uma comunidade. Fizeram parte da amostra cinco equipes de Saúde da família, com a participação de 30 estudantes, sendo 28 de medicina. É uma pesquisa quali-quantitativa, de caráter prospectivo, dividida em duas fases. Na primeira fase foi aplicado, pelos estudantes de medicina acompanhados pelos agentes comunitários de saúde, um questionário com perguntas estruturadas e semi-estruturadas. A primeira fase encerrou em fevereiro de 2011. A segunda fase da pesquisa está em andamento, onde os estudantes elaboraram junto com as equipes de Saúde da Família, estratégias para enfrentamento das desigualdades encontradas. Essa pesquisa tem cunho de iniciação científica para os estudantes de medicina, enfermagem e nutrição da Faculdade de Medicina de Petrópolis/FASE. Dentre as questões encontradas quanto a participação dos estudantes na investigação temos: a difícil compatibilização das agendas das equipes de Saúde da Família com os horários dos estudantes em todas as fases da investigação, o que foi motivo de muito conflito e desmotivação para os estudantes. O cumprimento do cronograma foi exitoso, no entanto, os estudantes não bolsistas tiveram uma participação muito tímida. Os estudantes bolsistas mantiveram a sua participação devido à bolsa de iniciação científica, mas prejudicou, em alguns casos, o seu desempenho nas demais disciplinas curriculares. Como a grade curricular é muito apertada, fica muito difícil compatibilizar as agendas, principalmente pelo fato dos estudantes participantes serem de diferentes anos do curso de graduação. Outro elemento de dificuldade foi a baixa disponibilidade dos agentes comunitários de saúde em acompanhar os estudantes na aplicação dos questionários nas residências, pois alegavam não ganhar bolsa ou salário para este tipo de serviço, o que foi fator de constrangimento para os estudantes. A conclusão é de que a participação do estudante no cenário de Atenção Básica para o exercício de investigação científica enfrenta problemas de ordem estrutural das próprias unidades; de falta de preparo dos profissionais em compreender o que é uma investigação e os

Livro 1.indb 831 3/1/2012 09:01:06

benefícios ou retorno que pode trazer para a própria equipe; falta de estímulo financeiro de forma equânime para a participação de todos os funcionários da unidade diretamente envolvidos; e falta de flexibilidade curricular para viabilizar a participação do estudante na pesquisa sem prejudicar o seu desempenho nas demais disciplinas.

Palavras-chave: Equidade; Saúde da Família; Iniciação Científica;

Referências: Silva LMV. Almeida N. Eqüidade Em Saúde: Uma Análise Crítica De Conceitos. Cad. Saúde Pública. 2009;25(Supl.2):217-26. Viana ALD, Dal Poz MR. A Reforma Do Sistema De Saúde No Brasil E O Programa De Saúde Da Família. Physis. 2005;15(Supl.):225-64.

Inserção Criativa de Acadêmicos de Medicina e Enfermagem na Estratégia Saúde da Família

Roberta Cavalcante Muniz Lira (1); José Valmir Moura Júnior (1); Elpídio Ribeiro Da Silva Filho (1); Tiago César Uchoa Pereira (1); Grijalba José Portela Cardoso (1); Vicente Alves Giffoni (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do problema Desde a sua criação, em 2001, O Curso de Medicina de Sobral, que integra o Campus avançado de Sobral, ligado a Universidade Federal do Ceará (UFC) teve como foco de sua prática pedagógica formar médicos generalistas, com visão crítica, reflexiva e contextualizada de sua prática profissional, buscando enfatizar na formação aspectos de ética, humanismo, cidadania, trabalho multiprofissional e atuação na comunidade. Em função da aprovação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina em novembro de 2001, a tônica do enfoque da teoria e práticas desenvolvidas no Curso apontam a necessidade de uma perspectiva de assistência integral à saúde, num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência, e de atuação em equipe bem como o desenvolvimento e atualização contínua dos conteúdos. Esse tipo de educação requer envolvimento dos educandos com a comunidade, fazendo-se reflexões acerca das práticas em saúde envolvidas para a construção de sua aprendizagem. Cenário Unidades de saúde da Estratégia Saúde da Família do Junco, Coelce, Terrenos novos Pe. Palhano e Dom Expedito, todas do município de Sobral, Estado do Ceará Desenvolvimento Os alunos da disciplina de Diagnóstico de Saúde da Comunidade, ministrada no 2º. semestre do Curso de Medicina de Sobral e do Curso de enfermagem desenvolveram juntos uma campanha de promoção da saúde nas unidades indicadas após detectarem os problemas de saúde mais prevalentes por meio de um processo de territorialização. Eles utilizaram técnicas criativas e inovadoras para realizar estas campanhas e na apresentação dos resultados de todo o processo de territorialização. Prinicpais resultados Os alunos envolveram-se de maneira intensa na realização destas campanhas (foram cinco, uma em cada unidade de saúde). Trabalhando juntos os alunos de medicina e enfermagem construíram bonecos para um teatro de fantoches, criaram uma peça de teatro, confeccionaram vídeos para apresentar a história e os problemas de saúde da comunidade e construíram painéis com fotos e informações de saúde sobre as unidades visitadas. Conclusões O desenvolvimento desta atividade foi inovadora para a disciplina, pois anteriormente os alunos coletavam as informações junto às unidades de saúde e aos agentes comunitários e não faziam nenhuma devolutiva à comunidade. Neste semestre, a instituição de ensino superior respondeu à comunidade sob forma destas campanhas de promoção da saúde junto aos usuários da ESF. É possível envolver os alunos em atividades educativas junto à comunidade, principalmente se forem usadas técnicas criativas, que fujam das simples palestras.

Palavras-chave: medicina; saúde da família; promoção da saúde;

Referências: VILAROSA, F. N DI A estimativa rápida e a divisão do território no distrito sanitário. Brasília: Organização Panamericana da Saúde, 1993, 54 p. FERREIRA, R. C.; SILVA, R. S. F. da; AGUER, C. B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica à saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 52-59, jan-abr. 2007.

Livro 1.indb 832 3/1/2012 09:01:06

Inserção da Saúde Ambiental no Ensino Médico: Entre a Teoria e a Prática

Karina Pavão Patrício (1); Karina Zanchetta Cardoso Eid (1); Nathália Manna Rodriguez (1); Lucas Spina (1); Danilo M Corvino (1); Claudia Alves de Assis (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB;

Identificação Do Problema: É marcante a ausência de discussões no currículo médico sobre a atual conjuntura ambiental e sua interface com a saúde. Nota-se premente necessidade de reestruturação das ações de vigilância ambiental em saúde e formação de equipes multidisciplinares, com capacidade de diálogo com outros setores para tomada de decisões. Para isso, é fundamental que graduandos da saúde tenham essas discussões em seus currículos. **Cenário:** Inseriu-se, no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o projeto: Meio ambiente e saúde: as interfaces na atenção básica de saúde, para trabalhar a temática junto aos alunos de graduação de medicina e enfermagem de uma universidade estadual do interior paulista. As vivências e atividades práticas serão desenvolvidas em uma Unidade de Saúde da Família do município e entorno. **Desenvolvimento:** desde abril de 2011, um grupo de 13 alunos vêm debatendo sobre a complexidade, relevância e conseqüências das diversas relações entre meio ambiente e saúde. Iniciou-se com revisão literária acerca de saúde e vigilância ambiental, lixo e catadores, para embasamento teórico sólido e melhor compreensão do assunto. Depois, empreendeu-se a territorialização do bairro onde será realizada intervenção. Entrevistaram-se profissionais da Unidade de Saúde e catadores de lixo da região para compreender percepções, atitudes e pensar em intervenções futuras. Resultados: os primeiros resultados mostram a sensibilização do grupo para o tema e a mudança de visão dos alunos sobre as influências do meio ambiente no processo saúde-doença-cuidado. A formação crítica que acompanha a construção do trabalho conjunto é um dos méritos do projeto. A realização das entrevistas com os profissionais da unidade e com os catadores propiciou melhor entendimento de suas concepções sobre meio ambiente, lixo e seus desdobramentos para a saúde, o que ampliou o embasamento teórico-prático e enriqueceu as vivências dos alunos, permitindo traçar intervenções futuras mais adequadas a essa comunidade. **Conclusão:** Dada a relevância do tema nos âmbitos da saúde, as discussões e o trabalho em grupo evidenciam os prejuízos de negligenciar-se o assunto em diversas escolas médicas. Hoje, segundo a Organização Mundial da Saúde, 24% das doenças no mundo estão associadas à questão ambiental, corroborando a necessidade de debater-se a temática entre os futuros profissionais da saúde, que deverão compreender as inter-relações entre ambiente e saúde, de modo a desenvolver-se uma apreensão diferenciada e integral sobre suas implicações para o ser humano. As visitas à comunidade, as entrevistas realizadas e a percepção de como o lixo e um ambiente inadequado à vida podem ser extremamente prejudiciais às pessoas tornaram mais fáceis a elaboração de pensamentos críticos e a construção de formas de intervir na comunidade. Estas objetivam a possibilidade de empoderamento da população, avançando na promoção da saúde e lutando por um meio ambiente mais equilibrado, com melhor qualidade de vida a todos.

Palavras-chave: saúde ambiental; ensino médico; lixo;

Referências: Porto MFS; Juncá DCM; Gonçalves RS; Filhote MIF. Lixo, trabalho e saúde: um estudo de caso com catadores em um aterro metropolitano no Rio de Janeiro, Brasil Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2004, 20(6):1503-1514. Barcelos C; Quitério LAD. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Ùnico de Saúde. Rev Saúde Pública 2006; 40(1):170-7.;

Inserção de Acadêmicos em Unidade de Atenção Primária à Saúde: Oportunidade de Integração com Profissionais no Pet- Saúde São Bernardo

Thamara Hipólito Santos Silva (1); Mônica Maria de Almeida Vasconcelos (1); Larissa Fernandes Silva (1); Marinela Cabral Pais Campos (1); Verônica Anselmo Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: Muito se discute na atualidade sobre a importância da atuação acadêmica precoce dos graduandos em áreas da saúde nos serviços de Atenção Primária. Com a aproximação ensino-Unidade Básica de Saúde (UBS), busca-se uma maior qualificação dos discentes em aspectos humanísticos, visando ampliar seu conceito de cuidado do indivíduo e da coletividade bem como apurar seu senso de responsabilidade social. Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET – Saúde), criado pelo Governo Federal em 2009, tem proporcionado a tais estudantes a inserção em atividades em UBS e permitido o desenvolvimento das competências desejadas para os futuros profissionais. **Cenário:** A Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) aderiu ao PET – Saúde desde 2009 com trabalhos desenvolvidos em UBS

Livro 1.indb 833 3/1/2012 09:01:06

de Belo Horizonte. Uma delas é a UBS São Bernardo (UBS-SB), localizada na região norte da capital mineira. O reconhecimento da unidade e sua área de abrangência e a vivência do cotidiano de seus profissionais foi a proposta para os primeiros três meses de atividades na UBS-SB, o que se deu no período de abril a junho de 2010. **Desenvolvimento:** Por meio de um relato de vivência dos alunos participantes do PET-Saúde na UBS-SB, objetivou-se avaliar como a inserção precoce do estudante nas UBS contribui para uma formação profissional voltada para o amplo cuidado do usuário, tendo-se em vista o aspecto biopsicossocial do adoecimento. Participação em atividades de acolhimento, reuniões de grupos especializados, oficinas diversas voltadas para a prevenção e visitas domiciliares permitiu aos estudantes formar conceitos a respeito de integralidade e promoção do bem-estar. Resultados: Pode-se averiguar que a maioria dos pacientes atendidos na UBS-SB apresenta questões socioeconômicas que afetam profundamente a sua saúde. Para atuação de forma resolutiva, é necessário o estabelecimento de vínculo com esse usuário bem como um amplo conhecimento de todos os aspectos da realidade em que o mesmo se insere. Nesse contexto, o PET-Saúde na UBS-SB mostrou-se capaz de proporcionar aos acadêmicos vivenciar a prática da perspectiva do modelo biopsicossocial do ser e do adoecer. **Conclusões:** As ações dos profissionais de saúde devem estar integradas em um trabalho interdisciplinar que não esteja restrito a consultórios, mas que permita atingir o paciente em vários aspectos da sua vida. Portanto, a sua formação para atuar na Atenção Primária deve envolver competências que ultrapassem a visão clínica e englobem processos de vigilância à saúde, responsabilidade social, diagnóstico sociocultural e epidemiológico e atividades coletivas de prevenção e educação em saúde. Como a maioria dessas competências que extrapolam os processos curativos não é priorizada na graduação, o acompanhamento de atividades realizadas pelos profissionais do serviço tem permitido a aquisição dessas habilidades essenciais para o futuro profissional da saúde. A integração entre UBS e universitários constitui-se como uma importante ferramenta de aprendizado acadêmico, revelando-se em um eficiente método para a ampla e humanística formação dos estudantes.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; integração ensino-serviço; alunos;

Referências: Silva, GEG. A educação médica e o sistema de saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, 2002; 26(2): 125-127vhttp://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1597;

Inserção do Acadêmico no Universo da Pesquisa: Avaliação da Saúde do Pescador Artesanal de Macaé em suas Interfaces

Analúcia Abreu Maranhão (1); Adelia Carolina Souza Rodrigues Silva (1); Anna Carolina Maurício de Oliveira (1); Fillipe Teixeira Tinoco Rodrigues (1); Rachel Loureiro de Marins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ - Campus Macaé;

Identificação do Problema - Diante da importância da pesca artesanal para o município de Macaé – principal atividade até a década de 1970 – e frente à desvalorização da mesma com o crescimento da indústria petrolífera, questiona-se: qual seria o estado de saúde do pescador macaense em suas interfaces? Cenário - O cenário de inserção era o projeto de conclusão da disciplina Saúde da Comunidade III, no 3º período do curso médico. Esta enfocava a Saúde do Trabalhador e propunha o desenvolvimento de um projeto de pesquisa que teria como objeto uma classe profissional. As questões provenientes do posicionamento deste ator social – o pescador – espertaram os acadêmicos. Desenvolvimento - Caminhos percorridos: 1) revisão bibliográfica; 2) articulação com os órgãos e locais relacionados à atividade (Subsecretaria de Pesca, Colônia de Pescadores Z-3, Associação Mista de Pescadores, Rádio Costeira, dentre outros); 3) montagem do anteprojeto; 4) elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e formulário semi-estruturado, contendo avaliação física; 5) testagem dos formulários; 6) aplicação dos formulários na Colônia de Pescadores, Mercado de Peixes e Praça dos Pescadores. As reuniões de grupo perpassaram por todas estas etapas. Resultados - Foram realizadas 41 entrevistas. A população pesquisada mostrou-se ser predominantemente masculina e de idade avançada, residir essencialmente na periferia da cidade, e apresentar, de um modo geral, baixo nível de escolaridade. Grande parte dos entrevistados relatou já ter experimentado estresse ou ansiedade pelo trabalho, além de considerar que a atividade petrolífera prejudicava a pesca. Quanto à jornada de trabalho, 63% trabalham mais de 8 horas diárias. Sobre os agravos de saúde: 22% afirmaram sofrer de hipertensão arterial; cerca de 33,3% alegaram estar sob uso contínuo de alguma medicação; e 37% já sofreram algum acidente de trabalho. A amostra se apresentou majoritariamente SUS dependente. 56% não realizam exames médicos regulares e cerca de 50% alegaram consumir bebida alcoólica. Na avaliação física, 48% dos pescadores foram avaliados com pré-hipertensão e 28%, com hipertensão estágio I ou II. A partir do cálculo do Índice de Massa Corporal, 44% foram classificados com sobrepeso e 27% com obesidade classe I. Conclusões - O projeto permitiu conhecer com proximidade os desafios da pesquisa em saúde. Dentre estes, figuravam, a princípio, a bibliografia limitada para desenvolver a temática. Outra questão levantada foi a de como devolver à rede de saúde e à sociedade em geral os resultados de forma produtiva. Diante deste processo, aprendemos a estruturar um projeto de pesquisa, lidar com as adversidades do campo e desenvolver um olhar atento sobre a realidade do sujeito pesquisado.

Livro 1.indb 834 3/1/2012 09:01:06

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Educação Médica; Ética em Pesquisa;

Referências: Guimarães JP. Pensando em Pesquisa: Caminhos para a Ciência da Saúde. 1ª ed. Juiz de Fora: Editora da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2008. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública. 1991; 25 (5): 341-349.;

Instrumentalizando o Acadêmico de Medicina em Trabalhar com Parcerias em Prol da Integralidade na Sa

Laís Marinho Gomes (1); Eloise Fernanda Trevisan (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Lérida Russi Garcia (1); Izabela Bassetto Petek (1); Lara Mune de Oliveira Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE;

Introdução: Este projeto que tem a parceria da Faculdade de Medicina da Unoeste, Secretaria Municipal de Saúde de Presidente Prudente, Hospital Regional (HR), Lions Clube Cinquentenário, Banco de Olhos Maria Sesti Barbosa da Santa Casa de Misericórdia e Direção de Ensino, proporciona aos alunos do 5ª série das escolas estaduais exames de acuidade visual, consulta oftalmológica e óculos de grau sem nenhum custo para os alunos. Os acadêmicos da faculdade de medicina realizam a triagem nas escolas e acompanham consultas oftalmológicas daquelas encaminhadas aos especialistas. Objetivos: Apresentar, na visão acadêmica, a experiência na participação do projeto "Saúde Visual nas Escolas". Métodos: Na triagem, os testes de acuidade visual foram realizados nas próprias escolas públicas, por acadêmicos do módulo PAPP (Programa de aproximação Progressiva à Prática) da Faculdade de Medicina, buscando identificar, nas crianças, alterações como catarata, estrabismo, ptose palpebral, conjuntivite, daltonismo e acuidade visual diminuída. Crianças que apresentaram alterações foram encaminhadas para atendimento com especialistas. Crianças com necessidade de procedimento cirúrgico foram encaminhadas para os dois hospitais citados e as com necessidade de uso de óculos receberam doação do Lions Clube "Cinquentenário". Os pais das crianças com conjuntivite foram chamados para acompanha-las à UBS do bairro da escola no mesmo período do exame. Resultados: No ano de 2010, nas escolas estaduais, foram atendidos 2911 estudantes. Destes, 537 foram encaminhados para especialistas. O projeto proporciona ao acadêmico de medicina refletir seu papel ativo na atenção ao Programa Saúde na Escola (PSE). O programa está estruturado em quatro blocos e esse projeto tem ação no primeiro que consiste na avaliação das condições de saúde, envolvendo estado nutricional, incidência precoce de hipertensão e diabetes, saúde bucal (controle de cárie), acuidade visual e auditiva e, ainda, avaliação psicológica do estudante. **Conclusões:** As atividades desenvolvidas neste projeto proporcionam a reflexão da importância das parcerias para a integralidade do cuidado em saúde. Os acadêmicos de medicina vivenciaram e participaram de forma ativa de um projeto na atenção básica, sendo proporcionado uma maior experiência com parcerias, integralidade, necessidades de crianças e o processo de campanha de acuidade visual.

Integração de Acadêmicos do Curso De Medicina à Rede Básica de Atenção Através do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde.

David Sene Oliveira (1); Yara Garcia Silva (1); Larissa Freire Segato (1); Maria Isabel Borges Moreira Saúde (1); Ana Maria Centeno (1); Magali de Oliveira Coelho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do Problema: no modelo curricular adotado por uma escola de medicina do interior de Minas Gerais, os acadêmicos são inseridos na rede de serviços de atenção primária apenas no último ano da graduação por um período de cerca de dois meses. E ao iniciar o trabalho em equipes de Saúde da Família, há dificuldade do interno em desenvolver ações de saúde na perspectiva da integralidade, de trabalhar em equipe e de superar a abordagem individual e curativa do processo saúde-doença. **Cenário:** as unidades básicas de saúde oferecem ao acadêmico a oportunidade de desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. **Desenvolvimento:** o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde permite que os acadêmicos se integrem à rede básica de saúde desde o início do curso, onde atuam com equipes de saúde da família por um período de dois anos. São realizadas atividades que consideram seu nível de formação, tais como: reconhecimento do território; visitas domiciliares; elaboração de estratégias para prevenção de doenças; participação em atividades de educação continuada, campanhas de vacinação, grupos de acompanhamento de portadores de doenças crônicas; elaboração de pesquisas

Livro 1.indb 835 3/1/2012 09:01:06

a partir da identificação de necessidades da comunidade e do serviço. **Principais Resultados:** o programa tem permitido a um grupo de acadêmicos trabalharem no nível primário de atenção à saúde desde o início da graduação, corrigindo a deficiência curricular. A realização das atividades levou ao reconhecimento da importância da estratégia Saúde da Família. A integração antecipada e por maior tempo do acadêmico na realidade social, econômica, cultural e demográfica, contribuiu para ampliar concepção de saúde, e para seu comprometimento com o processo de reconhecimento e transformação da situação de saúde da comunidade. Houve intercâmbio de conhecimento entre docentes, trabalhadores de saúde e estudantes. **Conclusões:** Há necessidade de se estender esta experiência para todos os estudantes desde o início do curso. A participação antecipada na atenção básica pode ainda contribuir para que os acadêmicos se interessem em se fixar como profissionais de saúde neste nível de atenção.

Palavras-chave: educação médica; saúde da família; processo saúde-doença;

Referências: BRASIL. Ministério da Educação. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em medicina. 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.;

Integração Docente - Assistencial: Atuação da Disciplina Práticas em Saúde Coletiva / Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais

Maria Elice Nery Procópio (1); Paula Lustosa Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMMG;

Identificação Do Problema: Os processos educativos devem buscar integração com a realidade, produzir o resgate de conhecimentos, vivências, práticas e proporcionar experiências reais. A integração ensino-serviço pressupõe um trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, com foco central no usuário, tendo como objetivo a defesa da vida em níveis individual e coletivo. A disciplina Práticas em saúde Coletiva tem grande importância na consolidação e desenvolvimento desse processo na medida em que promove a articulação entre o ensino e os serviços de saúde, desenvolvendo atividades acadêmicas contextualizadas em diferentes cenários da atenção básica. **Cenário:** A disciplina Práticas em Saúde Coletiva faz parte do curso de graduação em Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. Atua em atividades de promoção da saúde, prevenção da doença e acompanhamento de consultas em Unidades de Saúde. As ações são realizadas em territórios de equipes de saúde da família de forma integrada com os profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** A disciplina foi criada no ano de 2006 na busca de uma formação com perfil adequado às necessidades do Sistema Único de Saúde. Busca adequar ações e serviços ao perfil de necessidades e demandas da população, melhorando a qualidade do cuidado à saúde. **Principais Resultados:** Construção permanente do currículo tendo como metas a integralidade da atenção, ética, humanização. Realização de trabalhos integrados, levando em conta os interesses, necessidades e potencialidades dos parceiros. Integralidade da atenção como caminho fundamental para orientar mudança na educação e no serviço. Cenários de aprendizagem integrados ao Sistema Único de Saúde, trabalhando com equipes multiprofissionais. Cuidado das necessidades individuais e coletivas de saúde, em diferentes cenários e contextos. **Conclusões:** A integração docente-assistencial, através de atividades exercidas pela Prática da Saúde Coletiva, mostrou a importância da participação de alunos, professores e profissionais de saúde em estudos e ações dirigidas à atenção básica, a partir das necessidades do serviço, tendo como meta a melhoria da saúde e qualidade de vida da população. A diversificação de cenários aproxima os alunos da vida cotidiana das pessoas e desenvolve olhares críticos e voltados para a realidade. A Prática da Saúde Coletiva e a atuação junto à equipe de saúde da família consolidam os conceitos de interdisciplinaridade, atuação multiprofissional, qualificando para atuação na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. A integração ensino-serviço mostra-se como estratégia efetiva para a busca dos objetivos tanto das instituições de ensino como do serviço de saúde, possibilitando formação profissional articulada à realidade social e epidemiológica do sistema de saúde.

Palavras-chave: Integração docente-assistencial; Saúde Coletiva; Integralidade na Atenção;

Referências: Bulcão LG. O ensino médico e os novos cenários de ensino-aprendizagem. Rev.Bras. Educação Médica. Rio de Janeiro, v.28, nº 1. p.61-72, Jan/abr, 2004.Garcia MA, Gomes RCN, Sacoman ACZ, Costa KC, Rahal S. O ensino de saúde coletiva e a escola médica em mudança: um estudo de caso. Rev.Bras. Educação Médica. Rio de Janeiro, v.28, nº 1. p.30-37, Jan/abr, 2004.;

Livro 1.indb 836 3/1/2012 09:01:06

Integração entre Graduandos e Estratégia de Saúde da Família em Feira de Saúde: Uma Rica Experiência.

Priscila Ferreira Alves (1); Weverson José Teodoro Lacerda (1); Ana Luisa Ribeiro Pacheco (1); Samara de Quadros Lobê (1); Carla Maria Fraga Faraco (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Viçosa;

Identificação Do Problema: Necessidade de espaços que integrem a comunidade e a estrutura e profissionais da Unidade Básica de Saúde. Assim, uma feira de saúde foi idealizada e organizada pela ação intersetorial envolvendo a unidade de saúde e seus funcionários e instituições sociais. Dentro da comunidade em pauta, houve um destaque para abordagem de temas como drogas e sexualidade com os adolescentes. **Cenário:** Trabalho em uma feira de saúde promovida pela unidade básica de saúde da família São José, no município de Viçosa-MG, com auxílio de instituições sociais e graduandos e professores de uma instituição federal de ensino superior. **Desenvolvimento:** A feira foi dividida em temas, quais sejam: saúde da criança, do adolescente, da mulher, do homem e do idoso; com o intuito de proporcionar uma visão integral sobre os temas relacionados a esses grupos. A unidade de saúde disponibilizou, além de espaço físico, palestras com o médico em que foram abordados os assuntos como diabetes e hipertensão, os quais são de significativa recorrência naquela localidade. A ação das instituições sociais incluiu a emissão de documentos, corte de cabelo, orientação para saúde bucal, entre outros. Os graduandos do curso de medicina receberam treinamento para aferir pressão arterial, para realização da dosagem glicêmica e para tipagem sanguínea; e preparam materiais que foram expostos em estandes de acordo com os temas supracitados. No estande dos adolescentes, a abordagem foi dividida em três eixos selecionados diante da demanda previamente verificada no reconhecimento daquele território: autocuidado, sexualidade e drogas. Essa demanda foi verificada a partir do conhecimento pelos graduandos da área em questão, dos adolescentes e das conversas com os profissionais daquela unidade e com os professores.**Principais Resultados:** Os graduandos que ficaram responsáveis pelo contato com os adolescentes esperavam a presença no estande de jovens com idade acima de 12 anos. Entretanto, o que se verificou foi além do esperado, viu-se a presença de pré-adolescentes e aqueles entrando na pré-adolescência com dúvidas e curiosidades e de pais questionando a abordagem correta sobre a adolescência com os filhos. Observou-se que temas como drogas e sexualidade foram os que fomentaram o diálogo entre os graduandos e os adolescentes, permitindo um trabalho de conscientização mais eficiente. **Conclusão:** A feira de um modo em geral e o estande dos adolescentes em particular, permitiram aos discentes verificar a aplicabilidade dos conteúdos teóricos vistos em sala de aula em uma realidade prática, percebendo como se dá a dinâmica e o fluxo da atenção básica, a promoção em saúde e a conscientização e o diálogo entre o técnico e o cotidiano. Assim, reiterou-se a relevância da integração entre estudantes e comunidade, bem como a importância de conscientizar os adolescentes dos cuidados necessários para uma vida saudável.

Palavras-chave: Saúde dos adolescentes; Serviço de integração Docente - Assistencial; Educação;

Referências: Cardoso CP, Cocco MIM. Projeto de vida de um grupo de adolescentes à luz de Paulo Freire. Rev Latino-am Enfermagem 2003,novembro-dezembro; 11(6):778-85.Alencar RA, Silva L, Arlindo Silva F, Silva Diniz R. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes.;

Interdisciplinaridade e Interdepartamentalização no Trabalho das Ligas Acadêmicas

Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Maria Eduarda Canellas de Castro (1); Brenda Doles Marreto de Moura (1); Alda Linhares Freitas Borges (1); Karise Naves Rezende (1); Talissa de Moraes Tavares Miranda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: No âmbito da extensão, as ligas acadêmicas formadas em instituições de ensino superior propõem projetos com a exposição do aluno à realidade social da população com a qual ele convive. Esta ação promove ao acadêmico a reflexão crítica sobre o modelo biomédico e suas limitações, buscando humanizá-lo e a desenvolver a cidadania, além de conscientizá-lo no referente à responsabilidade social. Nesse contexto, o trabalho comunitário desenvolvido pelas ligas acadêmicas de uma instituição de ensino superior do país buscou aprimorar esses conhecimentos e competências, por meio da integração entre diferentes campos de atuação na área da saúde como psicologia, medicina, biomedicina e enfermagem. **Cenário:** Trabalho comunitário realizado em bairro de periferia de uma capital. Desenvolvimento Foram realizados exames clínicos e laboratoriais de triagem para diabetes, obesidade, síndrome metabólica, hipertensão arterial, alergia e hepatite C, além de rodas de conversa sobre drogas e doenças sexualmente transmissíveis. Resultados As ações ocorreram de forma interdisciplinar e interdepartamental. Sob a su-

Livro 1.indb 837 3/1/2012 09:01:06

pervisão de professores mediadores, houve a construção de um circuito da saúde como eixo temático direcionado para doenças crônico-degenerativas, alérgicas e sexualmente transmissíveis, além da orientação sobre o uso de drogas. Após uma tarde de atendimentos, um total de 72 indivíduos foi atendidos e orientados. Conclusão As oficinas problematizadoras desenvolvidas nesta atividade contribuíram para a integração entre os diferentes cursos envolvidos, para o reconhecimento das demandas da comunidade e para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Palavras-chave: ligas; extensão; interdisciplinaridade;

Referências: Franco, S. C., Et Al. Projetos De Extensão E A Mudança Na Formação Médica: Relato Do Projeto "Terapia Da Alegria". In: Congresso Brasileiro De Educação Médica, Xliii, 2004, Natal. Resumo Dos Trabalhos Do Xliii COBEM. Rio de Janeiro: Revista brasileira de educação médica, Editora, v.29, nº 2, 2005. p. 404Vilela E.M.; Mendes I.J.M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev Latino-am Enfermagem 2003 julho-agosto;;

Intervenções do Pet- Saúde no Programa Hiperdia no Interior de Goiás

Andréia Saraiva Borges (1); Renata Ferreira Lopes (1); Lorraine dos Santos Arraes (1); Thais Peixoto Aguiar (1); Gracielle Pires da Silva (1); Edna Regina Silva Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) visa o apoio às mudanças curriculares na área da saúde para a formação de profissionais adequados à realidade da Atenção Primária em Saúde, tendo em vista a atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF); e baseado na integração ensino-serviço. Uma das vertentes do trabalho do PET-Saúde junto à população de São Luís de Montes Belos - GO (SLMB) é atuar em conjunto com as equipes de saúde na promoção e educação em saúde, destacando-se a participação no programa HiperDia nas unidades de saúde locais. Os objetivos foram descrever a atuação no Grupo de HiperDia dos acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia durante o estágio multidisciplinar em SLMB e averiguar a coerência das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos propostas pela equipe do PET--Saúde ao Grupo de HiperDia com as necessidades da população. Os dados epidemiológicos foram coletados no banco SISHiperdia e realizada revisão não sistemática de literatura para o embasamento teórico. Os dados referentes às atividades relacionadas ao Grupo de HiperDia, na cidade de SLMB no período de maio de 2010 a fevereiro de 2011 foram coletados nos portfólios elaborados pelos acadêmicos integrantes do PET. Resultados: Os portfólios relatam a realização mensal de encontros com os pacientes hipertensos e/ou diabéticos em acompanhamento nas unidades de ESF Dona Luzia e Boanerges. Os eventos são denominados HiperDia e contam, com palestras, troca de receitas e lanches saudáveis de confraternização. Essas ações complementam as consultas ambulatoriais e o acompanhamento domiciliar dos pacientes. Os assuntos abordados variaram no decorrer do período e foram definidos pelos preceptores do PET e segundo a demanda da população e dos agentes comunitários de saúde. Os temas base foram: alimentação, tabagismo, auto-medicação, uso correto da medicação, obesidade e saúde bucal. Foram criados, ainda, grupos de convivência para pessoas obesas, em ambas as unidades, com o intuito de oferecer suporte psicológico e atenção profissional para os pacientes que desejam emagrecer. Os profissionais locais salientam a importância da participação do PET, que garantiu regularidade e assiduidade dos profissionais e da população e dedicação à abordagem teórica e dinâmica durante a realização do HiperDia. Os profissionais das unidades relatam que, com a equipe do PET auxiliando no planejamento, elaboração e execução das atividades, foi observado aumento do compromisso da equipe de saúde com os eventos extra-ambulatoriais a continuidade do tratamento e o auto-cuidado. Os acadêmicos, por sua vez, percebem-se atores desta intervenção social, assumindo responsabilidades de cuidado com o paciente que extrapolam a prática clínica. **Conclusões:** O PET propiciou um incremento significativo na qualidade e abrangência das atividades do HiperDia em SLMB, cumprindo seu papel diante da comunidade e como instrumento de inserção do profissional de saúde na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; PET-saúde; Hiperdia;

Referências: Portaria Interministerial Nº 422, de 3 de Março de 2010. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET Saúde. Ministério da Saúde/DATASUS. HiperDia – Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos; Manual de Operação. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: . Acesso em: 22/05/2011;

Livro 1.indb 838 3/1/2012 09:01:06

Jogo de Erros como Metodologia para Prevenção de Intoxicação Doméstica

Marcella Palhano Medeiros (1); Marcos Vinícius Passos Rodrigues Silvino (1); Pedro Felipe Coelho Alvarenga (1); Nubia Katia Teixeira (1); Thaís de Toledo Fink (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação Do Problema As intoxicações exógenas são uma importante causa de acidentes domésticos e envolvem principalmente crianças, como apontam os dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacologicas (SINITOX). 55% dos acidentes ocorridos no ano de 2009 envolviam crianças de 1 a 14 anos. Os principais grupos de agentes causadores foram medicamentos e domissanitários. Sabe-se que são vários os fatores envolvidos na gênese desse problema como: a curiosidade e forma de aprendizado das crianças, envolvidas com a experimentação, o armazenamento inadequado de produtos devido tanto a certa negligência, quanto a falta de informação e, além disso, a ausência do Estado, com difícil acesso ao serviço de saúde e desigualdades que geram condições precárias de habitação. Assim, usando os conhecimentos adquiridos pela busca ativa na Liga de Emergência e Trauma e sabendo do papel da mesma em levar educação em saúde à população, foi criado um jogo de erros para interagir com as crianças e fazê-las refletir sobre a questão dos acidentes domésticos. Cenário A atividade aconteceu numa feira de saúde ocorreu durante o dia 14 de junho de 2011 numa escola pública selecionada aleatoriamente, situada na expansão de Samambaia-DF. Samambaia é uma das regiões administrativas de Brasília-DF criada para controlar o crescimento acelerado de ocupação irregular de áreas do DF. Atualmente, possui 147.907 habitantes. Desenvolvimento Inicialmente houve a teorização a respeito do tema prevenção de acidentes domésticos, com levantamento bibliográfico e apresentação/discussão do tema entre todos os integrantes da Liga de Emergência e Trauma e a melhor forma de sensibilizar a população a respeito do assunto. Foi então pensado o jogo para crianças, por serem as principais envolvidas em acidentes domésticos. O jogo apresentava uma cena em que uma criança se encontrava em um ambiente com cinco situações de risco para acidentes: produtos armazenados incorretamente, medicações ao alcance dos pequenos etc. A cena estava em uma superfície magnética e a criança posicionava imãs nos locais de risco, os erros. Após posicionar a peça, devia explicar a um dos três ligantes que acompanhavam o jogo o porquê do erro, como corrigi-lo e quais suas possíveis repercussões. Principais Resultados O jogo se deu da maneira descrita por 5 horas, atendendo 53 crianças acompanhadas ou não por seus pais. Essas se mostraram muito satisfeitas e envolvidas, 25 crianças jogaram mais de uma vez e após a primeira partida souberam identificar e justificar todos os erros corretamente. Aos pais que assistiam ao jogo foram entregues panfletos a respeito de outros temas como prevenção de afogamentos, cuidados em queimaduras e primeiros-socorros. Conclusões Interações lúdicas parecem ser uma ótima forma de abordar temas relacionados à educação em saúde com crianças e seus familiares, se mostrando mais eficientes que a exposição do tema na forma de palestra. Os conhecimentos são muito melhor assimilados e então podem ser transmitidos dentro de casa e a criança se torna um agente em promoção de saúde. **Palavras-chave:** Educação em Saúde,; evenenamento; prevenção de acidentes;

Referências: Vieira, R.C.P.A.; Nogueira, F.M.; Vaz, U.P. Percepção De Agentes Comunitários De Saúde Sobre A Intoxicação doméstica infantil. Revista de Atenção Primária à Saúde. Juiz de Fora.V. 12, n. 1, p. 39-47, 2009.SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas [2009]. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=349 Acesso em:;

Jornada de Atualização como Espaço de Integração Ensino-Serviços

Heloisa Ataide Isaia (1); Leris Bonfanti Haeffner (1); Gilmor Farenzena (1); Alexandre Kieslich da Silva (1); Angela Maciel Weimnann (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSM;

Identificação Do Problema: O internato Curricular do Curso de Medicina prevê um período em saúde coletiva, em municípios da macro-região centro-oeste do estado do RS. Implementado em 2007, é um programa de ensino/extensão que visa inserir o estudante em cenários de prática onde provavelmente a maioria irá atuar após a formatura. A cooperação entre a Escola, os serviços e a comunidade é ponto central da filosofia pedagógica, porque é no convívio com a realidade social, através de uma prática de ensino em novos cenários e o trabalho com os problemas reais que coloca professores, preceptores e estudantes em movimento, criando novos espaços para debate, estimulando a superação de dificuldades, além de oportunizar a responsabilização social. **Cenário:** Interação entre escola e profissionais médicos da Atenção Básica em Saúde dos municípios da Macro-região Centro-Oeste do Estado do Rio Grande do Sul em Jornada de Atualização científica. **Desenvolvimento:** trata-se de relato de experiência em educação continuada como estratégia de integração ensino-serviço, com municípios que recebem os internos do Curso de Medicina, como período obrigatório em treinamento em serviço na atenção básica. As atividades foram realizadas sexta-feiras à noite e sábados pela manhã com a participação de preceptores e acadêmicos. Os palestrantes foram os professores da própria Instituição. **Principais Resultados:**

Livro 1.indb 839 3/1/2012 09:01:06

Foram realizadas duas Jornadas entre o período de agosto de 2010 a julho de 2011 com presença de cerca de 50 médicos que atuam como preceptores dos acadêmicos nas Unidades de Atenção Básica dos municípios de Santa Maria, Agudo, Paraíso do Sul, Itaara, Silveira Martins, Itaqui, Alegrete, São Gabriel, São Sepé, Quevedos, Formigueiro, Jarí, São Pedro do Sul, Restinga Seca, Faxinal do Soturno. Os temas para atualização foram selecionados conforme o interesse dos acadêmicos e seus preceptores. Na primeira Jornada as palestras versaram sobre: Como abordar e manejar na atenção Básica a Hipertensão Arterial, Diabete, Depressão, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e Asma. Na segunda Jornada: Como abordar e manejar na Atenção Básica Hipo e Hipertireoidismo, Casos mais comuns em Dermatologia e Casos mais comuns em Reumatologia. Após as explanações dos professores foi aberto para colóquio em que os participantes puderam discutir casos e sanar dúvidas. Este foi um momento de troca de experiências entre professores, preceptores e acadêmicos. **Conclusões:** Considera-se de grande importância este espaço de integração e discussão das práticas em saúde, esperando-se que isto propicie melhorias e maior resolutividade nas Unidades de Saúde, e uma contra-partida aos municípios que colaboram na formação dos estudantes de Medicina. Além disso, provavelmente leva a uma prática docente de revisão dos conteúdos que são ministrados atendendo a realidade das populações assistidas na atenção básica.

Palavras-chave: integração ensino/serviço; educação continuada; internato em saude coletiva;

Referências: RUIZ, Danilo Garcia; FARENZENA, Gilmor José e HAEFFNER, Léris Salete Bonfanti. Internato regional e formação médica: percepção da primeira turma pós-reforma curricular. Rev. bras. educ. med. [online]. 2010, vol.34, n.1, pp. 21-27. ISSN 0100-5502.1. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação, 86 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios) Brasília, 2007.;

Laboratório Escola de Microbiologia – O Papel de Atividades Práticas em Medicina Básica

Alexandre Bueno Merlini (1); Polliane Arruda (1); Larissa Bail (1); Carmen Antonia Sanches Ito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Introdução No decorrer da disciplina de Microbiologia, do segundo ano da graduação em Medicina, os acadêmicos que tiveram uma maior identificação com a matéria, procuraram as docentes para desenvolverem mais atividades relacionadas à área. Com a mudança da lei de estágio, ocorrida em 2008, tornou-se difícil a execução desta prática para graduandos de Medicina, devido a sua alta carga horária. Cenário Como saída, foi proposta a criação de um projeto de extensão, onde estes acadêmicos pudessem acompanhar o Laboratório Escola da universidade, e desenvolver práticas em Microbiologia. Em nossa universidade, há um ambulatório médico, e os pedidos de exames laboratoriais, são realizados neste laboratório, bem como os das comunidades carentes de nossa cidade. Desenvolvimento Com a carga horária de quatro horas semanais, os alunos acompanham as rotinas laboratoriais de uma manhã, juntamente com as docentes, e formandos do curso de Farmácia e Bioquímica. O principal método diagnóstico utilizado é a identificação de microorganismos patógenos, seja por cultura, por bacterioscopia ou por provas bioquímico-enzimáticas. Os alunos já se depararam com diversas uroculturas, hemocultura, cultura de líquido cefaloraquidiano, cultura de feridas cirúrgicas. E inseridos neste meio, os acadêmicos têm acesso a outros laboratórios, como os de Análises Clínicas, Parasitologia, Hematologia, Imunologia e de Bioquímica. Resultados A execução deste projeto pelos acadêmicos de Medicina tem sido grande valia, uma vez que eles reforçam e aprofundam os seus conhecimentos aprendidos em Microbiologia, integrando e correlacionando com os que eles têm agora em Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP). E uma vez presentes no laboratório, eles podem desenvolver outras atividades, de pesquisa – como a análise do uso de antimicrobianos no Hospital Regional da cidade, bem como a análise da prevalência de estreptococos beta-hemolíticos em crianças atendidas por uma unidade básica de saúde. Além de praticar a realização de exames laboratoriais, os acadêmicos desenvolvem o raciocínio clínico crítico, interam-se sobre o contexto da realidade sobre infecções hospitalares e o uso irracional da antibioticoterapia, num momento que Unidades de Terapia Intensiva da cidade são interditadas por Klebsiella pneumonie e Staplylococcus aureus resistente à meticilina. Os mais freqüentes agentes etiológicos encontrados pelos estudantes são Escherichia coli, Streptococcus sp, Stapylococcus aureus e Gardnerella vaginalis. Conclusões Diante disso, percebe-se o quão importante é o envolvimento dos graduandos em Medicina em áreas da Medicina Básica, como a Microbiologia, porque esses conhecimentos, embora vinculados às cadeiras básicas da grade curricular, são essenciais ao médico, bem como servem de base para o curso das disciplinas de Clínica Médica, como Infectologia. Também verifica-se a importância multiprofissional, enlaçado neste projeto com os acadêmicos e professores do curso de Farmácia e Bioquímica.

Palavras-chave: microbiologia; infecção hospitalar; patógenos;

Referências: Foccacia, R.; Diament, D.; Ferreira, M.S. Et Al. Veronesi: Tratado De Infectologia. 4a Edição. Atheneu, 2011.Doyle, J.S.; Buising, K.L.; Thursky, K.A. Et Al. Epidemiology Of Infections Acquired In Intensive Care Units. Semin Respir Crit Care Med. 2011 Apr;32(2):115-38. Epub 2011 Apr 19.;

Livro 1.indb 840 3/1/2012 09:01:06

Lesões Pelagróides Causadas pela Carbamazepina: O Papel do Acompanhamento de Casos Clínicos na Formação Médica e na Construção do Raciocínio Clínico

Alexandre Bueno Merlini (1); Jissa Jeanete Luciano (1); Marcelo Derbli Schafranski (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Durante a disciplina de Práticas de Saúde II, pudemos acompanhar inúmeros casos relacionados às mais diversas áreas da Medicina, em especial as de Clínica Médica, sempre arraigados pela Estratégia Saúde da Família. O presente trabalho pretende ilustrar um caso especial acompanhado por dois acadêmicos, supervisionados pelo professor responsável pela disciplina, durante cerca de dois meses. Cenário O paciente acompanhado é atendido pela Unidade Básica de Saúde Dr. Cleon Franscisco de Macedo, vinculada à graduação da primeira turma de Medicina. A visita domiciliar foi agendada pela Agente Comunitária de Saúde, a qual solicitou a presença do professor médico responsável pela disciplina, dado o quadro clínico apresentado pelo senhor. Desenvolvimento Paciente do sexo masculino, caucasiano, com 76 anos, após 18 meses de dor crônica facial, recebeu o diagnóstico de neuralgia do trigêmeo em janeiro de 2011. Iniciou-se então, o uso contínuo de carbamazepina, 200 mg, 4 vezes ao dia. Após 15 dias desta administração, o paciente começou a desenvolver lesões eritemato-descamativas inicialmente em antebraço, evoluindo posteriormente para couro cabeludo, dorso, braços, e pernas. Simultaneamente, houve o surgimento de intenso eritema em cavidade oral e língua, associada a intensa dor, acarretando disfagia, e conseqüentemente, emagrecimento. Principais Resultados Tendo em vista a suspeita diagnóstica de gengivoestomatite herpética, fez-se uso de penciclovir, 400 mg, de 12 em 12 horas, por 7 dias, entretanto não houve efeito terapêutico satisfatório. Também coletamos material dermatológico para cultura micótica, que foi negativa. Assim sendo, restavam duas hipóteses: farmacodermia por administração de carbamazepina, e lesões secundárias à deficiência de niacina – pelagra. Como as condições socioeconômicas do paciente e a ausência de etilismo não eram favoráveis ao diagnóstico de pelagra, utilizou-se como prova terapêutica a substituição da carbamazepina por amitriptilina. Cerca de quinze dias após a suspensão do benzodiazepínico, registrou-se melhora importante das lesões cutâneo-mucosas em cavidade oral e antebraço, além de melhora total das lesões em couro cabeludo, dispensando portanto a dosagem de niacina sérica e a mensuração de seus metabólitos na urina. Após a resolução deste quadro clínico, revisou-se a literatura e encontramos pouquíssimos relatos de caso relacionando a carbamazepina a esses tipos de lesões, resultando, portanto, na publicação deste caso. Conclusões A visita domiciliar realizada pelos acadêmicos por meio da Estratégia Saúde da Família, supervisionada por um docente responsável, pode ser muito mais do que meramente observacional, como relatado neste caso. Além de entrar em contato com as afecções clínicas mais freqüentes, treinar o método clínico, os alunos se deparam com quadros clínicos que desafiam a investigação médico-diagnóstica, podendo contribuir em sua resolução. Assim sendo, esta relação acadêmico-professor-paciente beneficia ambas as partes, acumulando conhecimento teórico-científico aos alunos e trazendo o bem-estar biopsicossocial aos pacientes, muitas vezes não obtido anteriormente em consultas médicas.

Palavras-chave: carbamazepina; pelagra; reações cutâneo-mucosas;

Referências: CORMACK, M.; ALFAREVIC, A.; BURGEOIS, S. et al. HLA-A*1531 and carbamazepine-induced hypersensitivity reactions in Europeans. N Eng J Med. 2011; 364:1134-43.DUARTE, A.F.; BAUDRIER, T.; MOTA, A. et al. Toxidermia à carbamazepina: apresentação invulgar. Acta Med Port. 2010; 23:267-72;

Levantamento Estatístico do Serviço de Cirurgia Pediátrica: Atuação dos Acadêmicos em Medicina no Hospital Público de Macaé

Irnak Marcelo Barbosa (1); Anna Carolina Maurício de Oliveira (2); Rachel Loureiro de Marins (2); Lívia Azevedo Caetano (2); Marcelo Pigatto D'Amado (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Público Municipal de Macaé; 2 - UFRJ - Campus Macaé;

Identificação do Problema A Liga de Saúde da Criança, com o intuito de produzir conhecimento científico a partir da temática da Cirurgia Pediátrica, procurou o serviço desta especialidade no Hospital Público de Macaé (HPM). Entretanto, ao acessar o arquivo de registros dos procedimentos realizados, este não se encontrava organizado de forma que permitisse a sua utilização e manipulação para fins científicos. A partir dessa dificuldade, resolveu-se realizar um levantamento estatístico com as cirurgias realizadas em pacientes menores de 18 anos. Cenário A proposta da Liga Acadêmica de Saúde da Criança é desenvolver a produção científica dentro da rede hospitalar e ambulatorial do município, que não tem uma tradição acadêmica de publicação. A liga pretende ser um agente transformador à medida que se insere no serviço. Desse modo, ao detectar a falta

Livro 1.indb 841 3/1/2012 09:01:06

de um sistema de informação organizado que possa oferecer dados estatísticos e epidemiológicos, o grupo se propôs a realizar um levantamento para conhecer e traçar o perfil do serviço de Cirurgia Pediátrica oferecido pelo HPM. Desenvolvimento O levantamento está sendo realizado no Serviço de Cirurgia Pediátrica através da consulta ao livro de registros do Centro Cirúrgico do HPM. Neste livro constam: o nome do paciente, idade, o procedimento realizado, hora de início e término do procedimento ,cirurgião e anestesista responsáveis, número do prontuário, sala cirúrgica e a data da cirurgia. Todos os procedimentos cirúrgicos realizados no hospital devem ser registrados no livro, que é submetido à comprovação de gastos e verificação de procedimentos realizados. Caso falte alguma informação, esta é consultada no prontuário do paciente. Os dados estão sendo tabulados no software Microsoft Excel 2010. Os dados estatísticos relevantes serão analisados, cruzados, e trabalhados a partir do programa EpiData. Principais Resultados O levantamento ainda está sendo executado, sendo que já se pode ter uma estimativa do volume de cirurgias em pacientes menores de 18 anos durante o período de 4 anos. Foram contabilizadas 1294 cirurgias num universo de aproximadamente 6000, perfazendo 21,56%. Entretanto, ainda falta a tabulação de 3 anos e o cruzamento e a análise dos dados, o que será feito com a inserção dos dados completos no Epidata. Conclusões/ Análises crítica e lesões aprendidas O registro de informações presentes no hospital até então é utilizado somente para fins documentais. No entanto, com o levantamento estruturado, ao final, esses registros serão transformados em dados para serem consultados, trabalhados e analisados. Estes dados serão utilizados tanto pela LASAC, para fins acadêmicos de pesquisa e publicação científica, quanto pelo hospital para o desenvolvimento de políticas de gestão no serviço de Cirurgia Pediátrica.

Palavras-chave: Cirurgia; Criança; Levantamento em Saúde;

Referências: Associação Brasileira De Ligas Acadêmicas De Medicina. Ablam. Institucional, 2010 Disponível Em: < Http://Www.Ablam.Org.Br/Institucional.Html> Aceso Em: 21 Fev. 2011.Hita, Eduardo K; Melo, Maria N. G; Monteiro, Luiz H. V; Teitelbaum, Oscar L; Wolkind, Joel; Antunes, Carlos R. H. Patologias Cirúrgico-Pediátricas: Levantamento Estatístico. Revista Do Hospital Das Clínicas De Porto Alegre & Faculdade De Medicina Da Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Rio Grande Do Sul, Vol. 5, N. 1, Junho De 1985.;

Liga Acadêmica da Auto-Imunidade: Seu Processo de Criação e Funcionamento

Alexandre Bueno Merlini (1); Fabiana Postiglione Mansani (1); Marcelo Derbli Schafranski (1); Celso Luiz Borges (1); Grace Arriello de Castro Piardi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Introdução Ao final do segundo ano da Graduação em Medicina, após terem passado pelas cadeiras de Imunologia, Terapêutica Médica, e ao ingressar em Clínica Médica, onde têm aulas de Reumatologia, os acadêmicos procuraram e reuniram os professores dessas três disciplinas para a criação da terceira Liga Acadêmica de nossa instituição, a da Auto-Imunidade. Cenário Diante do cenário das várias afecções clínicas deparadas pelos acadêmicos estão as doenças auto-imunes, dentro das condições reumatológicas. Embora não tenha uma alta incidência como as doenças cardiovasculares ou as neoplasias, estas devem ser levadas em consideração, e todo médico deve ter conhecimento básico – devido, em geral, ao seu processo fisiopatológico complexo – para pelo menos identificar a possível existência de um processo auto-imune. Desenvolvimento A Liga Acadêmica da Auto-Imunidade (LAAI) compreende ao todo doze acadêmicos, sendo nove do curso de medicina (seis da terceira série e três da segunda), e três do curso de Farmácia e Bioquímica, selecionados por um processo seletivo composto por prova teórica e análise de curriculum vitae. O único pré-requisito é estar cursando ou ter cursado as disciplinas de Imunologia e Terapêutica Médica (Farmacologia), e ter participado do curso de introdução. Este curso introdutório contou com a participação de dois especialistas abordando duas doenças auto-imunes: artrite reumatóide e tireoidite de Hashimoto. Ele foi elaborado para os acadêmicos conhecerem a metodologia a ser empregada na liga, e verificar a existência de interesse. A LAAI tem reuniões científicas quinzenalmente, onde um aluno apresenta um caso clínico sobre uma doença pré-determinada pelo conteúdo programático, em seguida o professor de Imunologia faz as considerações dos processos e células do sistema imunológico envolvidos nesta afecção; em seguida os professores de Reumatologia comentam a apresentação do acadêmico, complementando-a, abordando o seu diagnóstico, exames complementares a serem solicitados; e por fim, a professora de Terapêutica Médica discorre sobre a conduta a ser tomada na ocasião. Os membros também devem acompanhar periodicamente os ambulatórios de Reumatologia do Hospital Regional e da Santa Casa de Misericórdia da cidade, ambos hospitais-escola vinculados ao curso de Medicina. Principais Resultados A Liga Acadêmica da Auto-Imunidade insere-se no contexto acadêmico buscando contemplar os três eixos educacionais: o Ensino, a Pesquisa e a Extensão. Assim sendo, os membros são estimulados a organizarem e a participarem de projetos de pesquisa e extensão. Como projeto de pesquisa, já há o cadastramento de pacientes com doenças auto-imunes, e como projeto de extensão, temos as atividades de educação em saúde voltadas à comunidade externa. Conclusões Diante disso, torna-se visível a importância do papel educacional proposto pela LAAI. Os alunos podem aprofundar seus conhecimentos na área, bem como estabelecer um maior

Livro 1.indb 842 3/1/2012 09:01:07

contato com a propedêutica reumatológica, e praticar a relação médico-paciente, além de serem estimulados a se inserirem em projetos de pesquisa e extensão.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Auto-imunidade; Reumatologia;

Referências: PROAD, A.D.; ABERT, P.J.; MARSHALL, T. Autoimmune disease in the era of the metagenome. Autoimmun Rev 2009; 8: 677- 81HEWAGAMA, A.; RICHARDSON, B. The genetics and epigenetics of autoimmune diseases. J Autoimmun 2009; 33: 3-11.;

Liga Acadêmica de Oncologia e Hematologia: Uma Rica Experiência de Integração da Academia e Órgãos Públicos de Saúde.

Luciana Caetano Botelho Salomão (1); Maria Aparecida Martins (1); Munir Murad Junior (1); Raphael Coelho Santos (1); Bruno Martins Melo (1); Vinicius Diniz Oliveira Xavier (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: O Câncer é um importante problema de saúde pública, com altas taxas de morbidade e mortalidade, representando a segunda causa de morte na população brasileira. As ligas acadêmicas são órgãos associativos que congregam estudantes interessados em aprofundar os estudos em determinada área. Considerando a exigüidade de temas sobre oncologia e hematologia nos cursos da área de saúde, acadêmicos de medicina e de enfermagem baseados na experiência no projeto de extensão "Registro Hospitalar de Câncer: uma estratégia na atenção oncológica" desenvolvido no setor de Registro Hospitalar de Câncer (RHC) do Hospital das Clínicas (HC), criaram a Liga Acadêmica de Oncologia e Hematologia (LAOH) da Faculdade de Medicina, em parceria com o HC da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Cenário:** Participam da LAOH alunos da área de saúde a partir do 5° período do curso de Medicina da UFMG ou correspondente em outra graduação ou universidade. As atividades teóricas são desenvolvidas na Faculdade de Medicina da UFMG e as práticas no HC, no setor do RHC e no Ambulatório de Oncologia. O RHC funciona com duas registradoras e está inserido no Sistema Nacional de Registro de Câncer e envia anualmente os dados à Secretaria do Estado de Saúde/Ministério da Saúde. **Desenvolvimento:** Elaboração do estatuto e aprovação nos órgãos competentes da UFMG. Eleição da diretoria executiva e escolha do professor coordenador. Definição do programa teórico-prático, com carga horária total de 126 horas distribuídas em 28 semanas. Resultados: Lançamento da LAOH em 12 de maio de 2009, com 13 membros da diretoria executiva e 20 alunos inscritos. Anualmente é aberta inscrição para os novos membros, que são selecionados por uma avaliação escrita. A participação em Ligas Acadêmicas é uma Atividade Complementar Geradora de Crédito sendo possível integralizar dois créditos. De 2009 a 2010, foram realizadas 26 reuniões científicas, palestras e discussões de casos clínicos, com a participação de 15 especialistas e 46 alunos. Como atividades práticas dos alunos: preenchimento das fichas de notificação dos casos de câncer, juntamente com as registradoras do RHC-HC e, no Ambulatório de Oncologia do HC, atendimento de pacientes com oncologistas. Em 2011, a LAOH organizou o "I Simpósio de Oncologia e Hematologia" da Faculdade de Medicina e HC-UFMG, com palestras sobre Diagnóstico, Tratamento e Prevenção do Câncer. Participaram como ouvintes 380 pessoas, dentre estudantes e outros profissionais da área de saúde e foram apresentados 19 pôsteres. **Conclusões:** A LAOH contribui na formação de acadêmicos possibilitando contato com as áreas de Hematologia e Oncologia. A parte prática no Ambulatório de Oncologia e no RHC permite aos alunos adquirirem uma visão mais ampla na atenção oncológica e se exercitarem no importante papel como geradores de informações para o Sistema de Saúde. A organização do Simpósio proporcionou aprendizado na organização de eventos e foi um importante veiculador de informações sobre o Câncer. A experiência tem sido muito rica sendo uma verdadeira ação de extensão, além de possibilitar um trabalho integrado da Academia e Serviços Públicos de Saúde.

Palavras-chave: Liga; Oncologia; Extensão;

Referências: INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Registros Hospitalares de Câncer: planejamento e gestão / Instituto Nacional de Câncer. 2 ed. Rio de Janeiro: INCA,2010. TORRES, A.R; OLIVEIRA, G.F; YAMAMOTO, F.M; LIMA, M.C.P. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface comun saúde educ, 12 (27): 713-720, 2008.;

Livro 1.indb 843 3/1/2012 09:01:07

Liga Acadêmica de Pediatria: Um Relato de Experiência

Zeni Carvalho Lamy (1); Camila Mendes Costa Campelo (1); Aline Almeida Bastos (1); Mônica Elinor Gama (1); Fernando Lamy Filho (1); Mariana Oliveira Sousa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: A idéia de fundação de uma Liga Acadêmica de Pediatria surgiu de alunos do Curso de Medicina que possuíam interesse em aprofundar seus conhecimentos no tema Pediatria. Assim, com base na criação de outras Ligas em outros estados brasileiros surgiu, com o apoio de professores do Curso de Medicina, a LAPED (Liga Acadêmica de Pediatria) em 09 de Fevereiro de 2010. O objetivo da LAPED não é a especialização precoce, mas sim apresentar, para o aluno de graduação, a criança em todas as suas fases de desenvolvimento e em sua relação com a família, além de discutir os problemas e agravos à saúde. **Cenário:** A LAPED era composta apenas por docentes e discentes do curso de Medicina, no entanto diante da necessidade de desenvolver um trabalho interdisciplinar e mais integrado à prática nos diversos níveis de atenção, foram admitidos novos membros, tanto acadêmicos quanto preceptores não docentes de outras categorias profissionais do Hospital Universitário e da Atenção Básica. **Desenvolvimento:** Assim como a própria Universidade, a LAPED se sustenta no tripé ensino, pesquisa e extensão e desenvolve atividades de maneira equilibrada, envolvendo a saúde da criança e construindo uma linha de cuidado que envolve a criança, sua família e a comunidade. As aulas teóricas são desenvolvidas quinzenalmente, sendo uma voltada para discussão de temas interdisciplinares com a participação de todos os alunos e uma para a discussão de temas específicos para os alunos das diferentes graduações. As atividades práticas são desenvolvidas em duas Unidades, uma da Universidade e outra do Estado e são estruturadas da seguinte forma: ambulatório de pediatria geral, ambulatório de especialidades, plantão de emergência e plantão de sala de parto. Os alunos são vinculados a projetos de pesquisa de mestrado ou doutorado de Programas das áreas Materno-Infantil e de Saúde Pública, promovendo uma integração entre a graduação e a pós-graduação. Os projetos de extensão são articulados com a residência multiprofissional e levam as ações da LAPED até a comunidade. **Principais Resultados:** A LAPED envolve diretamente 5 docentes, 5 técnicos e 28 alunos, além da participação de residentes e alunos de mestrado e doutorado. São 8 os Projetos de Pesquisa que contam com 6 bolsas PIBIC, 6 voluntários e 2 bolsas PET. Os 2 Projetos de Extensão envolvem 4 bolsistas e 8 voluntários. Os alunos da LAPED organizaram e coordenaram um curso de Emergências Pediátricas e participaram de 6 eventos científicos, sendo um internacional (Canadá), levando 17 trabalhos para apresentação. **Conclusões:** A participação na LAPED vem possibilitando, aos alunos, o protagonismo na construção da relação ensino-aprendizagem. Vem, ainda, propiciando uma visão ampliada da saúde da criança despertando um olhar integral envolvendo aspectos psicossociais, culturais e ambientais.

Palavras-chave: Pediatria; Ensino; Aprendizagem;

Referências: Hamamoto Filho, P.T. Et Al. Ligas Acadêmicas De Medicina: Extensão Das Ciências Médicas À Sociedade. Revista Ciência Em Extensão, Vol. 7, No 1. 2011.Torres, A.R. Et Al. Ligas Acadêmicas E Educação Médica: Contribuições E Desafios. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.;

Manhãs Hiper Saudáveis: Vínculo e Compromisso - Uma Questão de Cuidado em Saúde

Fellype Rodrigues Freitas Lopes (1); Caroline Moreira Magalhães (1); Janaina Alves Bartelega (1); Lucas Leandro Araújo Silva (1); Soraya Prates Eleutério (1); Adriana Maria de Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Cenário: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) demanda uma atenção específica nas Unidades Básicas de Saúde, reunindo diferentes profissionais e estratégias eficazes na garantia de saúde e prevenção de complicações. É nesse contexto que o Projeto "Manhãs Hiper Saudáveis", desenvolvido por estudantes de Medicina, vem aprimorar o cuidado de pacientes portadores de Hipertensão Arterial em um distrito de um município do interior de Minas Gerais. A população de 1449 pessoas é atendida por uma equipe de saúde da família, composta por uma médica, uma enfermeira, uma dentista, uma fisioterapeuta, quatro técnicos em enfermagem, uma atendente de farmácia, uma recepcionista e nove Agentes Comunitários de saúde. As 739 famílias beneficiadas contam com atendimento médico uma vez por semana. **Identificação do Problema:** As doenças cardiovasculares representam uma importante causa de internações e óbitos no mundo, apresentando elevado custo e encargos para a família e para o próprio doente. Por meio do fortalecimento de vínculos e compromisso entre pacientes e Unidade Básica de Saúde procuramos possibilitar o que já é preconizado pela Estratégia de Saúde da Família, mas que até então não apresentava a eficácia devida naquela Unidade de Saúde. Buscamos, através de estratégias de formação de vínculos, uma melhoria do processo de cuidado em saúde. **Desenvolvimento:** Foi feita a seleção de

Livro 1.indb 844 3/1/2012 09:01:07

pacientes hipertensos previamente cadastrados no Programa HIPERDIA. Em seguida, a realização de dinâmicas de grupo e abordagem lúdica de temáticas pertinentes à informação sobre HAS e seu tratamento. Visitas domiciliares a pacientes previamente selecionados foram feitas. Houve também discussões em grupo envolvendo pacientes, estudantes de Medicina e profissionais da UBS sobre as percepções de cada um sobre a Hipertensão Arterial. Por fim, estabelecimento do compromisso com os pacientes de retornar em duplas ao menos uma vez ao mês para aferição da Pressão Arterial, sendo feito o controle por meio de listas de presença. **Principais Resultados:** Das 155 pessoas cadastradas no Programa HIPERDIA, 55 compareceram aos encontros do grupo operativo e dentre elas, 14 foram visitadas por apresentarem níveis pressóricos moderados ou graves. O intuito da visita era, além de aumentar o contato com os pacientes, identificar algo na realidade deles que levasse ao descontrole da pressão arterial. Os grupos operativos ocorriam no auditório de uma escola pública do distrito com peças teatrais envolvendo a participação dos próprios pacientes, sessão de alimentação saudável e alongamentos, aferição da pressão arterial e conversa com os pacientes identificando possíveis fatores de risco além de uma caminhada "Hiper Saudável". **Conclusões:** Ao final dos trabalhos percebemos que é imprescindível a participação efetiva de Agentes Comunitários de Saúde no processo de interlocução entre comunidade e UBS. O Vínculo, essencial na estratégia de tratamento, depende de uma equipe bem estruturada. Boa parte dos pacientes se mostra interessada e compromissada em procurar seguir as orientações recebidas e se tornarem ativas na promoção de sua própria saúde.

Palavras-chave: Hipertensão; Atenção Primária à Saúde; Fatores de Risco;

Referências: Peres, Denise S; Et Al. "Portador De Hipertensão Arterial: Atitudes, Crenças, Percepções, Pensamentos E Práticas." Revista Brasileira De Saúde Pública, V. 37, C. 5, P. 635-42. 2003.Vasconcelos, Eymard Mourão. Educação Popular E A Atenção À Saúde Da Família. Editora Hucitec. São Paulo, 2008.;

Mapa Situacional: Uma Estratégia de Integração Aplicada à Estratégia de Saúde da Família em Passagem de Mariana/MG.

Palmira de Fátima Bonolo (1); Camila de Freitas Correa (1); Thaysa Lorranne Fernandes de Lima (1); Janaína Flávia Correa Lopes (1); Gustavo André Almeida de Oliveira (1); Déglia Kênnia Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação Do Problema Identificamos na unidade da Estratégia de Saúde da Família em Passagem de Mariana/MG que o trabalho realizado pelos ACS não chegava de forma eficiente à equipe, isso é, em função da coleta de dados da família envolver um grande volume de informações e papel, a informação ficava arquivada nas respectivas pastas individuais dos Agente Comunitário de Saúde, de forma que se o restante da equipe necessitasse obter informações como número de diabéticos e hipertensos, essa informação levaria um bom tempo para ser obtida. Disponibilizar esses dados de forma clara com o fim de melhorar o funcionamento da Estratégia de Saúde da Família de Passagem de Mariana/MG e incentivar o trabalho em equipe foi o objetivo. Cenário A Estratégia de Saúde da Família de Passagem de Mariana/MG conta atualmente com 6 Agentes Comunitários de Saúde. A enfermeira, chefe da equipe, acabara de chegar ao posto, de forma que o trabalho serviu também para articular a relação enfermeira-ACSs. A ESF de Passagem de Mariana/MG é também onde discentes do curso de medicina da Universidade Federal de Ouro Preto realizam atendimentos ambulatoriais como parte das matérias de Medicina Geral de Adultos e Medicina Geral de Crianças. Desenvolvimento A partir da classificação de risco obtida previamente por aplicação da Escala de Coelho, utilizando a distribuição dos agravos/família e risco/família, construímos um mapa situacional. O mapa situacional consite no mapa atual da região, onde plotamos as informações de patologias por cada uma das famílias cadastradas nas Fichas A do SIAB, bem como sua respectiva classificação de risco. Com a conclusão do projeto, realizou-se uma oficina para apresentação do que foi construído à equipe para que fosse explicitado cada etapa do projeto e os resultados. Principais Resultados Como principais resultados obtivemos a discussão da atual situação dos arquivos da ESF de Passagem de Mariana. Com a disparidade encontrada entre o mapa situacional construído e a atual realidade levantou-se a necessidade de atualização das fichas A do SIAB, uma vez que os dados foram colhidos à mais de três anos, sendo que muitas famílias já se mudaram, outros faleceram, mas, mesmo assim, as fichas não foram modificadas. Além disso, há muitas casas que ainda não foram cadastradas. Aberta a discussão, a necessidade de mudança foi explicitada pela enfermeira. Acatada por alguns dos ACS, rejeitada por outros. Conclusões Conhecer o local em que se trabalha é de essencial importância para entender a prevalência das patologias, bem como investir em melhoras na relação Equipe-Pacientes. O mapa situacional cumpre o objetivo principal que é de integrar as informações da equipe para que tanto a equipe como outros profissionais que freqüentam o posto e também a comunidade possa conhecer melhor a realidade do ambiente em que vive. Devido à disparidade encontrada entre o mapa situacional e atual conjectura da Estratégia de Saúde da Família de Passagem de Mariana, propôs-se a atualização de alguns dados.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família; Integração; Mapa Situacional;

Livro 1.indb 845 3/1/2012 09:01:07

Referências: Silva, R.O.L. A Visita Domiciliar Como Ação Para Promoção Da Saúde Da Família: Um Estudo Crítico Sobre As Ações Do Enfermeiro. 2009. Costa, C.M. A aplicação da escala de risco familiar no Programa de Saúde da Família como estratégia de priorização das visitas domiciliares pelos Agentes Comunitários de Saúde. 2009.;

Mãe Solidária: Experiência de Estudo de Intervenção Pet-Saúde em uma Unidade de Saúde da Familia da Periferia de Maceió/AL

Roberta Bertulino de Farias (1); Marina Moraes Loepert (1); Sandra Maria Magalhães Villela (1); Catarina Rosa e Silva Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL;

Identificação do problema. Na Unidade de Saúde da Família Doutor Hélvio Auto foi detectado em 2010 que, apesar de 81% das crianças receberem amamentação materna, 64,7% dessas desmamam precocemente com uma média de duração de apenas três meses e onze dias, surgindo assim a necessidade de uma estratégia local de fortalecimento e orientações às mães sobre amamentação exclusiva aos menores de 6 meses. Cenário. A unidade em estudo, localizada no segundo distrito sanitário, compreende uma comunidade da periferia em que seus aspectos locais, epidemiológicos e sócio-econômicos são determinantes possíveis na alta prevalência de desmame precoce. As mulheres assistidas referem saber da importância do leite materno, porém tornam-se vulneráveis às dificuldades ao longo do processo e acabam por desmamar. Não existe na USF um grupo de apoio a essas mulheres no incentivo à promoção e proteção do aleitamento e as ações desenvolvidas não comportam o núcleo unidade-família, prejudicando as práticas da amamentação. Desenvolvimento. O projeto de intervenção Mãe Solidária surgiu da necessidade de incentivar e orientar mães, gestantes e cuidadores de crianças quanto ao aleitamento. Para isso, os acadêmicos utilizaram palestras com cartazes e bonecos demonstrando a importância do leito materno para o crescimento e desenvolvimento da criança e os benefícios que esta prática proporciona às mulheres. Os participantes foram esclarecidos quanto aos mitos relacionados ao aleitamento materno, anatomia e fisiologia da lactação, pega e posição, introdução de líquidos precoces, riscos do uso de mamadeiras, bicos e chupetas, fissura mamilar, ingurgitamento mamário, pouco leite, ordenha manual, armazenamento e sobre a introdução da alimentação complementar. Foram realizados também relatos e trocas de experiências entre mães e gestantes da unidade de saúde e integrantes da Pastoral da Criança de comunidades vizinhas. Principais resultados. Foi observado envolvimento e integração dos participantes, intensificação com as ações de conscientização e incentivo ao aleitamento materno. Conclusões. O estudo de intervenção contribuiu ativamente, na esfera acadêmica, para a realização de atividades que buscam uma melhor qualidade de vida da comunidade, bem como favorece a formação profissional. Possibilitou a compreensão de que o aleitamento materno configura-se numa prática social e que os determinantes do desmame precoce estão em consonância com os valores dos grupos sociais, sendo necessárias ações de saúde mais atuantes e melhores coordenadas.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Desmame Precoce; Unidade de Saúde;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009 aMENEZES,V.A. et al. Fatores associados o desmame precoce no município de São José dos Bezerros/PE. Revista Odontol, v. 10, n. 2, p. 15, 2008;

Meio Ambiente e Saúde no Ensino de Enfermagem

Karina Pavão Patrício (1); Gabriella Koppány González (2); Valdinei Moraes Campanucci da Silva (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu;

Identificação do Problema: A crise ambiental global, que estamos vivenciando, obriga a sociedade a rever seus conceitos e revela a insustentabilidade do nosso modelo de desenvolvimento. Nota-se que a degradação ambiental vem modificando nosso cenário de forma acelerada e interferindo negativamente no processo saúde doença de toda a comunidade. Nos cursos de saúde a relação entre saúde e meio ambiente é pouco priorizada e vagamente discutida tanto na teoria como na prática. Cenário - pensando nesta necessidade, a Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP implantou a disciplina de saúde e meio ambiente ministrada ao primeiro ano do curso de enfermagem, a partir de 2006, ministrada pelo Departamento de Saúde Pública, em parceria com serviço Municipal de vigilância ambiental em saúde (VAS), com 60 horas/aula. Desenvolvimento – organizou-se a disciplina de forma integrada e interdisciplinar, abordando relações entre saúde e meio ambiente na perspectiva ecossistêmica, as vulnerabilidades ambientais e sociais. Parte-se do conceito ampliado de meio ambiente, suas inter-relações no processo saúde-doença e a atuação

Livro 1.indb 846 3/1/2012 09:01:07

do enfermeiro nesta relação. Conceitos de resíduos sólidos na saúde são apresentados. Discute-se papel da vigilância em saúde, com enfoque na vigilância ambiental. Vários instrumentos pedagógicos são utilizados, como trilha interpretativa, vídeos, teatro, seminários e visitas. Desenvolveu-se trabalho teórico-prático com visitas a campo em parceria com o VAS. Principais resultados – as atividades teórico-práticas, juntamente com dinâmicas adotadas na disciplina, têm se mostrado muito eficazes na abordagem desta temática ambiental com os alunos primeiranistas. Os alunos avaliaram como ótima as atividades de campo e os conteúdos teóricos como essenciais para a sua formação, tanto profissional como pessoal. Observou-se, ao longo da disciplina, um contínuo crescimento do senso crítico e reflexivo sobre a degradação ambiental que afeta a saúde de todos. Passaram a reconhecer que todos são responsáveis por isto e visualizar as injustiças ambientais que afetam a população. Também trouxeram ricas reflexões sobre a importância de reciclar e quanto eles não a fazem. Reconhecem papel e importância dos campos de ação da vigilância ambiental em saúde, assim como do trabalho fundamental dos agentes. Conseguem associar fatores de risco ambientais a doenças e propor possíveis intervenções junto a equipe de saúde. Conclusões - nota-se que é fundamental discutir toda esta temática ambiental entre os alunos, a fim de que empoderem-se deste conhecimento e consigam identificar problemas que estão relacionados à questão ambiental, propondo ações resolutivas e preventivas, juntamente com a comunidade, procurando amenizar os riscos ambientais a que todos estão expostos. Reforça-se a profundidade do papel dos profissionais de saúde frente aos problemas ambientais, buscando a saúde numa perspectiva ampliada de promoção da saúde.

Palavras-chave: vigilância ambiental; enfermagem; meio ambiente;

Referências: Barcelos C; Quitério LAD. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Ùnico de Saúde. Rev Saúde Pública 2006; 40(1):170-7.Schmidt RAC. A questão ambiental na promoção da saúde: uma oportunidade de ação multiprofissional sobre doenças emergentes. PHYSIS: Rev Saúde Coletiva, 2007,17(2): 373-392.;

Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem Permite que Estudantes de Medicina Desenvolvam Capacidade Crítica Desde o Início de sua Formação Profissional

Larissa Araújo Faustino (1); Diana Cupertino Milagres (1); Estela Márcia Saraiva Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação do Problema: A disciplina Sistemas de Saúde ministrada no primeiro período do curso de Medicina possibilitou aos alunos compreender a criação, os princípios e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. De modo a propiciar melhor percepção desse Sistema foram feitas visitas a uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. **Cenário:** Essa Unidade, que conta com uma equipe de saúde da família e uma equipe de suporte composta por um pediatra e um técnico de enfermagem e atende a seis micro áreas que correspondem a um total de 1052 famílias, se constituiu como cenário de aprendizagem. **Desenvolvimento:** As visitas à Unidade, denominadas períodos de dispersão, alternavam-se com períodos de concentração, nos quais, sob a orientação de um professor e um monitor, eram discutidas questões de aprendizagem surgidas no decorrer dos dois períodos. As discussões eram conduzidas por essas questões que deveriam ser respondidas pelas buscas bibliográficas realizadas pelos alunos. Durante o desenvolvimento da atividade pôde ser observado como os princípios que regem o Sistema são operacionalizados na prática e os serviços oferecidos pela Unidade, dentre eles: consultas, vacinação, coleta de sangue, urina e fezes, puericultura, preventivo, marcação de consultas para outros níveis de atenção, distribuição de medicamentos e grupos de controle para diabéticos e hipertensos. Apesar dos muitos serviços prestados, notou-se que boa parte da população desconhece o funcionamento e o papel da Unidade de Atenção Primária, assim como a função de cada profissional que compõe a equipe. Daí, a necessidade de elaborar uma sala de espera que esclarecesse para os usuários as atividades realizadas na Unidade com seus respectivos horários e apresentasse a equipe de profissionais, além de fornecer outras informações, tais como sua área de abrangência e seu espaço físico. As estratégias utilizadas para a apresentação desse trabalho foram exposição oral, utilização de cartazes com o objetivo de facilitar a compreensão da população e a distribuição de folders contendo informações importantes sobre a Unidade. **Principais Resultados:** No momento da realização desse trabalho encontravam-se poucos usuários no local, embora os agentes comunitários tivessem informado à população sobre a sala de espera. O número reduzido de participantes e a desatenção dos que estavam presentes evidenciaram o desinteresse da população em conhecer a Unidade para melhor utilizar seus serviços. **Conclusões:** A vivência possibilitou compreender aspectos que podem dificultar o processo de consolidação dos princípios e o funcionamento na prática do sistema de saúde, como a inefetiva participação popular. A metodologia de aprendizado oportunizou a construção do conhecimento por meio de discussões e enriquecê-lo pelo cenário de prática, integrando os alunos à rede de serviços e à comunidade. Ademais, a compreensão dos alunos também abrangeu a relação da comunidade com a equipe de saúde, a avaliação da infra-estrutura da Unidade e dos recursos disponíveis. Isso permite que estudantes desenvolvam capacidade crítica desde o início de sua formação, o que é imprescindível para tornarem-se profissionais qualificados.

Livro 1.indb 847 3/1/2012 09:01:07

Palavras-chave: Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Monterio De Andrade L.O.; Barreto I.C.H.C.; Fonseca C.D. A Estratégia Saúde Da Família. In: Duncan, B. B.; Schmidt, M. I; Giugliani Giugliani,E. R. J. Medicina Ambulatorial: Condutas De Atenção Primária Baseadas Em evidências. Porto Alegre: Artmed; 2004.

Ministério da Saúde. Sala de imprensa.

Monitoria do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia- Impacto da Integração Ensino-Serviços de Saúde e da Interdisciplinaridade sobre A Formação Curricular e Educação Continuada, em Ginecologia e Obstetrícia.

Luiz Alberto Bomjardim Porto (1); Zilma Silveira Nogueira Reis (1); Andressa Dias Correa (1); Carolina Batista E Silva (1); Carla Maia Ligeiro (1); Alamanda Kfoury Pereira (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

O Programa de Monitoria do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia (GOB) da Faculdade de Medicina tem mais de 25 anos. Oferece assistência a 3 disciplinas com um total de 32 créditos/semestre, 960 horas/ano e que atendem a um total de 960 alunos/ano. Disciplinas Nas disciplinas GOB I e GOB II, buscou-se interação ensino-serviço na área de assistência primária à saúde da mulher. Por isso, iniciou-se o ensino de obstetrícia em duas unidades básicas de saúde da rede municipal e foi ministrado o Mini-Simpósio em GOB. Na disciplina Internato de Ginecologia--Obstetrícia, o aprendizado é centrado no treinamento em serviço na área de saúde da mulher a nível ambulatorial e emergencial (Maternidades). O processo de avaliação prática inovou com o OSCE (Exame clínico objetivo e estruturado). Eventos de formação continuada e interação ensino/serviço A VII Semana Acadêmica em Medicina de Urgência (SAMU) foi importante para interdisciplinaridade. Foi um evento organizado pelos alunos para apresentar casos clínicos de Urgências atendidas durantes os plantões hospitalares do Internato de Urgência-Traumatologia e Internato de GOB. Conta com a posterior publicação dos trabalhos na Revista Médica de Minas Gerais. Os eventos Mini-Simpósio e VII SAMU foram abertos ao público da área de saúde interessado em formação continuada baseada na integração ensino-assistência na área de saúde da mulher. Ambos os eventos tiveram a participação dos professores e monitores do departamento na sua viabilização. Contaram com a certificação da CNA (Comissão Nacional de Acreditação) e financiamento externo, o que demonstra um reconhecimento nacional de qualidade e de impacto para a formação continuada. Os alunos e monitores julgaram que os eventos poderiam ser incluídos na grade curricular de um modo mais sólido e definitivo. **Conclusão:** A integração ensino-serviço com a rede municipal de saúde é ainda um desafio que apenas se inicia e que pode influenciar a reforma curricular do curso médico e o processo de formação continuada.

Palavras-chave: Ensino; Serviço; Intercação;

Referências: Programa Da Disciplina Internato De Ginecologia-Obstetricia Da UfmgPrograma Das Disciplinas De Ginecologia-Obstetr [Icia I E Ii Da Ufmg;

Multiprofissionalismo e Intersetorialidade

Felipe Balinhas Valadares (1); Bárbara Cristina dos Santos Ribeiro Leite (1); Junior Rodrigues Soares (1); Raphael Macedo (1); Graziela Ferreira Custódio (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas - Paracatu;

Identificação do Problema: O aumento da carga global das doenças crônicas constitui um problema mundial de saúde. Nesse contexto, a prática de atividade física destaca-se como forma de promoção à saúde. Com base nessa realidade, os acadêmicos do 1º período de Medicina da Faculdade Atenas – Paracatu/MG proporcionaram à comunidade da Unidade de Saúde da Família Aeroporto, na qual estão inseridos, uma caminhada. Este trabalho visa o bem-estar em prol da qualidade de vida, refletindo no controle da pressão arterial, glicemia capilar, colesterol, peso corporal e estresse, além de promover socialização e entretenimento. Dessa maneira intensifica-se o desenvolvimento de vinculo entre estudantes, equipe de saúde e comunidade, aliado ao aprendizado dos acadêmicos na vivencia da pratica. **Cenário:** O projeto desenvolve-se na Unidade de Saúde da Família Aeroporto com participação de outras instituições sociais da área. A caminhada é desenvolvida pelas ruas do bairro Paracatuzinho. **Desen-**

Livro 1.indb 848 3/1/2012 09:01:07

volvimento: A caminhada é realizada em um grupo de usuários da Unidade de Saúde da Família Aeroporto. A população em sua maioria são idosos e hipertensos. Antes do início das caminhadas são verificados a pressão arterial, glicemia capilar, circunferência abdominal, peso e índice de massa corpórea. As caminhadas são realizadas semanalmente no período matutino durante 1h. Os participantes recebem instruções de saúde e alimentação dos acadêmicos de Nutrição, Medicina e Educação Física. Antes, durante e após a atividade física são realizados alongamentos. A caminhada é acompanhada por todo o trajeto pelos discentes da Educação Física. A programação do projeto Boa Forma também conta com atividades com assistente social e psicóloga, integrando o cuidado individual e coletivo. Resultados: Percebeu-se um resultado positivo, quando se tratando da saúde dos participantes. Foi relatada a diminuição da pressão arterial e evolução do condicionamento físico em alguns casos, além da melhora do humor e socialização, adquiridos nas manhãs de atividades realizadas em grupo. Constatou-se também a grande adesão ao grupo, através do trabalho multiprofissional e intersetorial. **Conclusão:** Conclui-se a importância de trabalhos coletivos em comunidades carentes, proporcionando informações, lazer e vínculos mais efetivos. Os discentes aprenderam também a adaptar o plano de cuidado a realidade local, oferecendo atividades de baixo custo. Essa vivencia dá oportunidade aos acadêmicos de desenvolverem as habilidades cognitivas e psicomotoras, trabalhando com o multiprofissionalismo, a intersetorialidade e cuidados mais humanizados.

Palavras-chave: Intersetorialidade; Socialização; Saúde;

Referências: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Inquérito Domiciliar sobre Comportamentos de Risco e Morbidade Referida de Doenças e Agravos não Transmissíveis. Brasil, 15 capitais e Distrito Federal. Brasília, 2002–2003. Disponível em < http://www.inca.gov.br/inquerito/docs/atividadefisica.pdf > Acesso em 13 ago. 2011.SCHENKEL, I. C. Comportamento da pressão arterial em hipertensos após única sessão de caminhada e de dança de salão: estudo preliminar. Revista Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.26-32, jan./fev. 2011;

Mutirão de Diagnóstico de Portadores Assintomáticos de Doenças Renais

Izabela Augusta de Oliveira Medeiros (1); Gustavo Oliveira Barros (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM; 2 - UEA;

Introdução: O multirão é organizado por um projeto de extensão ligado à Liga de Nefrologia. Durante este multirão a população tem acesso a exames rápidos para diagnóstico de possíveis portadores assintomáticos de doenças renais. Os locais onde são realizados os multirões são locais livres de associação com a doença, pois o que se busca é justamente encontrar nefropatas em populações que não desconfiam serem portadores de doença renal. Objetivos: Diagnosticar pacientes nefropatas dentre uma população que não tenha características ou predisposição sabidas. Após a realização dos exames, os pacientes diagnosticados com alguma patologia de cunho nefrológico são encaminhados para atendimento ambulatorial e corroboração do diagnóstico. Métodos: Os exames são realizados por acadêmicos de medicina que se organizam em vários pontos: 1. Preenchimento de ficha cadastral: faz-se a primeira avaliação do paciente de acordo com seu estilo de vida, predisposições, além de dados pessoais; 2. realização do exame de urina, no qual o paciente colhe um pouco de urina, em recipiente específico, e depois disso é mergulhada na urina uma fita (dipstick) por 2 segundos. Após esse tempo, faz-se a leitura das variáveis presentes na fita: proteinúria, pH, cetonas, hematúria, glicosúria, densidade,leucócitos, cristais e bilirrubina. 3. Em outro estágio demais acadêmicos fazem aferição da pressão arterial com esfigmomanômetro e estetoscópio analógicos. Resultados: Os resultados individuais são analisados e no final, dá-se um diagnóstico de positivo ou negativo para nefropatia. Dentre todos os multirões realizados houve variação de porcentagem de pacientes diagnosticados como nefropatas e encaminhados para tratamento. **Conclusões:** Esses multirões são muitas vezes oportunidades únicas para a população realizar exames gratuitos e receber orientações clínicas, nutricionais e de melhores hábitos de vida. Além disso, os pacientes que tenham sido diagnosticados com alguma alteração são encaminhados para atendimento ambulatorial. Há de se comentar também a importância para os acadêmicos que adquirem mais conhecimentos em matéria de nefrologia.

Livro 1.indb 849 3/1/2012 09:01:07

Mutirão de Pequenas Cirurgias no Internato Rural

Cirênio de Almeida Barbosa (1); Francisco José Ferreira da Silveira (1); Luciano Assis Costa (1); Luís Gustavo Oliveira Correia (1); Clézio Morato (1); João Vitor Cortez (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMMG;

Identificação Do Problema O I Mutirão de Pequenas Cirurgias de Santa Maria de Itabira foi realizado devido à demanda gerada pela dificuldade de acesso dos pacientes com indicações cirúrgicas à atenção secundária de saúde, neste município da região central de Minas Gerais. Cenário O objetivo do Mutirão foi disponibilizar ações de saúde, especialmente pequenas cirurgias, para uma comunidade com dificuldades de acesso a esses procedimentos. O projeto foi elaborado como parte das atividades do Internato de Saúde Coletiva, conhecido também como Internato Rural. A Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG) foi a primeira Faculdade de Medicina não-pública do país a incluir essa disciplina na grade curricular obrigatória, do curso de Medicina, no final da década de 80. O Mutirão de Pequenas Cirurgias ocorreu através de uma parceria entre o Internato de Saúde Coletiva da e a Liga de Cirurgia Geral da FCMMG, com participação e colaboração da Prefeitura do município. Desenvolvimento O mutirão foi realizado nos dias 24 e 25 de junho de 2011, no Hospital Municipal Padre Estevan, em Santa Maria de Itabira (MG). A seleção dos pacientes foi realizada a partir dos encaminhamentos realizados pelos médicos das equipes de Saúde da Família. Participaram do mutirão 12 acadêmicos de medicina (9 da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, 2 da FM-UFMG e 1 da Faculdade de Medicina de Ipatinga), 2 cirurgiões gerais, 1 cirurgião plástico e 4 auxiliares de enfermagem, utilizando 3 salas de cirurgia. Em salas anexas foram realizadas as consultas pré-operatórias. Antes da cirurgia, os pacientes passavam por anamnese e exame físico e assinavam um termo de consentimento. Ao final da cirurgia recebiam as informações necessárias para os cuidados com a ferida operatória. Principais Resultados No total foram operados 69 pacientes, sendo realizados mais de 100 procedimentos cirúrgicos, sendo 35 exéreses de nevus; 10 biópsias de pele; 8 exéreses de cistos sebáceos; 8 exéreses de fibromas; 8 exéreses de neurofibromas; 6 exéreses de lipomas; 7 cauterizações de verrugas vulgares; 6 shaving de clavus plantares; 4 vasectomias; 4 postectomias com frenulectomias; 4 lobuloplastias; 4 exéreses de corno cutâneo; 1 retalho e hiperplasia traumática do pé; 1 mucocele; 1 unha encravada; 1 cisto palpebral; 1 cisto sinovial. Conclusões O Mutirão de Pequenas Cirurgias de Santa Maria de Itabira foi uma oportunidade de concretização e fortalecimento da integração docente-assistencial. Além disso, demonstrou-se que o Internato de Saúde Coletiva pode criar as condições para uma atuação conjunta de várias disciplinas do curso de graduação. O projeto só foi possível graças à interdisciplinaridade e a integração entre o Internato de Saúde Coletiva e a Cirurgia Ambulatorial, o que possibilitou uma experiência valiosa para os alunos e uma boa resolutividade para problemas de saúde de uma comunidade carente. Após essa experiência bem sucedida, está prevista a realização de novos mutirões de Cirurgia, em outros municípios do Internato.

Palavras-chave: Saúde Coletiva; Integração docente-assistencial; Cirurgia Ambulatorial;

Referências: Guimarães EV. O Internato Rural e formação do profissional médico para o Programa de Saúde da Família [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.Ferreira RC, Silva RF, Aguer CB. Formação do profissional médico: a aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. Rev.Bras. Educação Médica. Rio de Janeiro, v.31, nº 1. p.52-59, Jan/abr, 2007.;

Mutirão do Dia Mundial da Hepatite C

Izabela Augusta de Oliveira Medeiros (1); Ana Paula Picão (1); Thalita Campos Gavinho (1); Ana Paula Botelho Gualda Santos (1); Marcel Barros dos Santos (1); Amanda Hitzschky Aguiar (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Introdução: O Dia Mundial da Hepatite C (19/05) é uma data mundialmente conhecida e também produtiva em se tratando de métodos de diagnóstico dessa doença tão perigosa e assintomática. Em mutirões como este que realizamos, a população tem acesso gratuito a exames rápidos para diagnóstico da Hepatite C e os pacientes diagnosticados como portadores do vírus são encaminhados para tratamento no ambulatório universitário. Objetivos: Os objetivos deste mutirão são alertar a população para a existência, formas de prevenção e tratamento da Hepatite C. Métodos: O mutirão foi realizado no corredor principal do Hospital Universitário. Participaram deste evento 15 acadêmicos de medicina integrantes da Liga Universitária de Hepatologia, coordenados pela tutora do projeto. Os acadêmicos se revezaram em dois turnos. Divididos em postos: preenchimento de ficha cadastral, coleta de sangue, realização e leitura dos exames com fornecimento do resultado individual. A ficha cadastral está preenchida em um livro de ata, com perguntas como: Nome data de nascimento, sexo, idade, endereço, telefone, profissão, se já recebeu sangue. A coleta do sangue se dá por meio de equipamentos estéreis e individuais: pipeta coletora, agulha, placa onde se deposita a gota de sangue e reagente. A leitura dos exames foi realizada vinte minutos após a aplicação do reagente na gota de sangue. Os resultados eram fornecidos por um acadêmico diretamente

Livro 1.indb 850 3/1/2012 09:01:07

para a pessoa que foi examinada. Os casos positivos foram encaminhados para tratamento. Resultados: Total de pessoas atendidas: 347 Total de pessoas diagnosticadas como portadoras do VHC: 12 **Conclusões:** Mutirões como estes são importantes tanto para a população que pode fazer exames gratuitamente e com sobreguarda de tratamento, caso necessário, como para os acadêmicos de medicina participantes, pois estes podem atuar junto à população, treinar o relacionamento médico-paciente, além de acrescentar conhecimento teórico e prático de extensão a sua graduação.

Mutirão em Saúde na Zona Rural: Uma Experiência dos Acadêmicos de Medicina da Faculdade Atenas – Paracatu/MG

Thiago De Castro Peixoto (1); Rafael Costa Nerys (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1); Pedro Pimentel R. Faria (1); Mariana Cristina De Carvalho Souza (1); Wanessa De Oliveira Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação do Problema: Sabe-se que as condições de saúde de uma população são reflexos do seu meio. Nesse sentido, surge a realidade das zonas rurais onde existem inúmeros problemas que interferem na qualidade de vida, como: a falta de informações, de atendimento médico e de condições sanitárias adequadas.Sabendo disso, os acadêmicos de medicina do 3º período da Faculdade Atenas, Paracatu/MG, desenvolvem na disciplina prática de Interação Comunitária atividades junto à comunidade local, trabalhando em conjunto com as necessidades de saúde do individuo e coletividade. Reunindo-se com representantes da comunidade Rural "São Sebastião", planejaram e organizaram um mutirão de ações em saúde, priorizando o exame preventivo da mulher e discussão sobre drogas para crianças de uma escola local. **Cenário:** O grupo se dirigiu à zona rural, na Unidade de Saúde da Família "São Sebastião", para a coleta do exame de colpocitologia oncótica, "Papanicolaou". Deparou-se com uma unidade pequena, com precárias instalações e somente atendimento médico semanal à toda a população da área. A escola de ensino fundamental também era simples, com poucos alunos e em salas improvisadas. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos de medicina da Faculdade Atenas realizaram um estudo prévio, com discussões e práticas em manequins antes da atividade na zona rural, completando o ciclo pedagógico da metodologia ativa de ensino aprendizagem. Puderam realizar o atendimento a saúde da mulher de forma ampliada há 10 moradoras da comunidade, sob supervisão da professora da disciplina Interação Comunitária. Os casos tiveram desfecho com orientações e encaminhamentos, quando necessário. As lâminas colhidas foram avaliadas e estudadas pelos próprios acadêmicos na faculdade com o acompanhamento de um patologista. Na escola local, foi trabalhado o tema álcool e drogas com aproximadamente 50 crianças, de maneira descontraída e aproximando as discussões com relatos do próprios estudantes e utilizando imagens projetadas das drogas. **Principais Resultados:** A adesão dos moradores da comunidade foi positiva, acolhendo o grupo e manifestando desejo de novos eventos. Os discentes conseguiram desenvolver atividades práticas, na lógica da clínica ampliada. Puderam perceber a nítida influência do meio socioeconômico no processo saúde-doença, aprendendo a planejar ações no âmbito biopsicossocial. **Conclusões:** Reforçou-se a importância de atividades na zona rural, disseminando e promovendo a saúde às comunidades menos privilegiadas socioeconomicamente. Possibilitou-se à população o entendimento e a criação de autonomia e responsabilidade pela própria saúde. Essa formação acadêmica baseada na aprendizagem humanizada faz os futuros profissionais refletirem sobre sua prática médica, criando a esperança de um atendimento mais igualitário, integral e universal nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Zona Rural; Aprendizagem Humanizada; Mutirão de Saúde;

Referências: Chiesa, A. M. et al. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. Cogitare Enfermagem, São Paulo, v.12, n.2, p.236-240, abr./jun, 2007. Rodríguez, C. A.; Kolling, M. G.; Mesquida, P. Educação e Saúde: um Binômio que Merece Ser Resgatado. Revista Brasileira de Educação Médica, v.31, n.1, p.60-66, 2007.;

Livro 1.indb 851 3/1/2012 09:01:07

Nucleos Integradores em Saúde: Uma Proposta Interdisciplinar na Formação Médica

Kátia Yumi Uchimura (1); Edimara Fait Seegmuller (1); Patrícia Tempski (1); Nielcia de Aguiar Herreira. (1); Ester Fogel Paciornik (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FEPAR;

Identificação do Problema: A promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação de medicina levou a implantação de uma nova proposta curricular na instituição formadora. que culminou em um novo projeto pedagógico em 2010 induzido pelo Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – PRÓ-SAÚDE. Nesse contexto, a partir de discussões entre os docentes, discentes e colaboradores, sobre a estrutura curricular então vigente, diagnosticou-se a ausência de novas áreas de conhecimento, da necessidade de aprofundamento de conteúdos e que as metodologias de ensino eram centradas no professor, além da fragmentação e desarticulação de disciplinas. **Cenário:** Curso de graduação de medicina de uma instituição formadora. **Desenvolvimento:** A experiência de mudança curricular de um curso de medicina a partir dos eixos de Saúde Coletiva e de Pesquisa Médica no seu primeiro ano de implantação a partir de núcleos integradores em saúde. **Principais Resultados:** O projeto pedagógico do curso de medicina foi organizado a partir de seis grandes eixos, dois deles, Saúde Coletiva e Pesquisa Médica, foram estruturados, de modo a oportunizar a integração horizontal e vertical dos conteúdos das áreas de saúde coletiva e produção do conhecimento em saúde. Para sua operacionalização foram criados dois núcleos que aglutinam conteúdos de formação nesses campos do conhecimento: Núcleo Integrador em Saúde e Núcleo Integrador em Produção do Conhecimento em Saúde. **Conclusões:** A proposta de criação do Núcleo Integrador junto ao curso de medicina tem se mostrado positiva a partir da inserção de novos conteúdos com seu aprofundamento gradual, desenvolvendo diferentes competências e habilidades, implementando novas estratégicas metodológicas de aprendizagem, além da construção de novos olhares interdisciplinares sobre o trabalho em saúde, com um grande potencial para contribuir com o redirecionamento da formação de profissionais de saúde.

Palavras-chave: educação médica; currículo; integração;

Referências: Souza, Patrícia Alves de; Zeferino, Angelica Maria Bicudo; Da Ros, Marco Aurélio. Currículo integrado: entre o discurso e a prática. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, mar. 2011. Albuquerque, Verônica Santos et al . Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, Dec. 2007 .

O Acompanhamento de Ambulatórios de e Outras Atividades de Extensão Vinculadas à Liga Acadêmica de Neurociências

Carlos Henrique Ferreira Camargo (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Elaine Cristina Miglorini (1); Thiago Teza Merini (1); Délcio Caran Bertucci Filho (1); Marcelo Rezende Young Blood (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema Vinculada ao Departamento de Medicina e ao Centro Acadêmico, e ancorada pela Pró-Reitoria de Extensão, a Liga Acadêmica de Neurociências (LAN), procurando executar o tripé Ensino, Pesquisa e Extensão em sua totalidade, propôs como atividade extensionista o acompanhamento dos ambulatórios de Neurologia, neurocirurgias e atividades de conscientização e informação sobre as doenças neurológicas para a comunidade pelos membros do projeto. Cenário Os membros da LAN devem acompanhar um dos ambulatórios de Neurologia e uma neurocirurgia quinzenalmente. Os ambulatórios são lotados no Hospital Regional e as cirurgias, na Santa Casa de Misericórdia da cidade, ambos hospitais-escola e vinculados à graduação em Medicina. Atividades são realizadas com a comunidade na universidade ou extra-muros. Desenvolvimento Os 16 acadêmicos se organizam em duplas e são divididos entre os ambulatórios, sofrendo rodízio. Atualmente existem 4 ambulatórios de Neurologia no Hospital Regional, atuantes em 5 dias. O primeiro deles, o de Neurologia Geral, fornece aos acadêmicos o contato com afecções comuns da especialidade, como o acidente vascular encefálico, nas segundas e terças-feiras. Na quarta-feira, temos o ambulatório de dor e cefaléia; já na quinta-feira, o de doenças desmielinizantes e neurodegenerativas, como a esclerose múltipla e doenças de Alzheimer e Parkinson. E por fim, na sexta-feira, há o ambulatório de Epilepsia. Todos os médicos que atendem nestes ambulatórios são convidados a participar da LAN. Cursos sobre disfunções neurológicas para a população e comunidade acadêmica são realizados após discussão sobre condições vistas nos ambulatórios. Principais Resultados Acompanhando os ambulatórios, os acadêmicos podem aprofundar seus conhecimentos em neurociências, estabelecer contato com as doenças associadas, praticar o método clínico em Neurologia, observar a terapêutica empregada, além da interpretação de exames complementares, sempre supervisionados pelo médico responsável. A partir desta prática, novas atividades são propostas, como a confecção

Livro 1.indb 852 3/1/2012 09:01:07

de pesquisas científicas, sempre após respaldo do Comitê em Ética. Atualmente 8 projetos, associados à linha de pesquisa de Neurociências e Comportamento estão sendo elaborados, utilizando estes ambulatórios como espaços de execução. Atividades com a comunidade em desenvolvimento, além da assistência médica, levam o conhecimento adquirido para a sociedade. Conclusões Diante disso, tornou-se perceptível o quão interessante as atividades práticas, associadas aos ambulatórios de Neurologia, apresentaram-se aos membros da LAN. Observando-se os pacientes atendidos, pode-se revisitar e fixar os conhecimentos obtidos nesta disciplina e nas reuniões científicas do projeto. As atividades levadas à comunidade a partir dos ambulatórios e das discussões sobre os conteúdos aprendidos aumentam a vivência do aluno sobre a importância da inserção do médico na sociedade. O vínculo criado entre o acadêmico, o médico responsável pelo ambulatório e o paciente tem um papel importante na construção da carreira médica destes alunos, que leva boa parte das experiências vividas na graduação à sua vida profissional.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Neurociências; Ambulatório;

Referências: Torres, A.R.; Oliveira, G.M.; Yamamoto, F.M. Et Al. Ligas Acadêmicas E Formação Médica: Contribuições E Desafios. Interface (Botucatu) Vol.12 No.27 Botucatu Oct./Dec. 2008Lent, R. Cem Bilhões De Neurônios? Conceitos Fundamentais De Neurociência. 2a Edição. Editora Atheneu, 2010;

O Adolescente na Estratégia de Saúde da Família: Uma Nova Experiência.

Núbia da Silva Durães (1); Izabel Alves Leal (1); Érika Loureiro Vieira (1); Viviani Reis da Cunha (1); Ana Ferreira Coelho Catarino (1); Vanessa dos Santos Gigliozzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Dentro da população adscrita de uma unidade de Saúde da Família estão incluídos os adolescentes que, apesar da expressividade em número, não oferecem grande demanda aos serviços de saúde, seja por resistência a uma aproximação com esses serviços, seja por apresentarem naturalmente um menor número de doenças. Essa baixa demanda poderia ser também explicada pela falta de subsídios e de preparo dos profissionais de saúde em compreender que, em grande parte das vezes, a demanda desses adolescentes não é focada na doença física, mas em condições sociais, culturais e emocionais. Este presente estudo trata-se de um relato de experiência sobre a formação de um grupo de adolescentes por uma unidade de saúde da família do Rio de Janeiro. Adicionalmente foi realizada coleta de dados por meio de entrevistas feitas utilizando-se questionário pré-definido com 14 adolescentes a fim de analisar seus interesses, atividades e perfil. Foi observada pouca procura ativa dos adolescentes aos serviços de saúde sendo estes, em sua maioria, meninas gestantes, ou mães adolescentes que traziam seus filhos ao atendimento na unidade. Por outro lado, adolescentes do sexo masculino eram encontrados nas ruas, em rodas de conversa e em jogos coletivos, sendo poucas as opções de lazer para as meninas, o que foi confirmado pelas respostas delas sobre opções de lazer: "Vejo televisão, fico em casa, quase não saio..." ou "... Vou para a casa da minha avó, é a única coisa que eu faço". Quando questionados sobre o futuro, a resposta "ser atleta" teve grande impacto, o que mostra uma influência positiva do esporte que é proporcionado voluntariamente aos adolescentes dessa comunidade. Apenas 1 adolescente referiu conhecer o "grupo de adolescentes", um indício de que um trabalho de divulgação torna-se urgente. Além do questionário, foi observada a construção de um grupo voltado para adolescentes, que foi realizado, basicamente, para informar sobre doenças. Por outro lado, foi visível o empenho dos profissionais em tornar o encontro agradável e produtivo, dificultado pela falta de espaço físico, carência de retorno da população ou falta de um treinamento em equipe organizado por esferas governamentais. A realização dos grupos exige que os profissionais reconheçam a realidade dos adolescentes da comunidade, como as poucas opções de lazer, a falta de apoio familiar e a insegurança inerente à essa idade, a fim de direcionar estratégias de apoio e empoderamento para o exercício da cidadania. Além disso, torna-se necessário o apoio dos gestores na construção dessa participação social e apoio de outras instituições da comunidade como escolas e igrejas, facilitando, inclusive, a divulgação dos encontros grupais.

Palavras-chave: Saúde da Família; Adolescentes; Grupo;

Referências: Ferrari, R.A.P.; Thomson Z.; Melchior, R. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(11):2491-2495, nov, 2006.Muza G.M.; Costa, M.P. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes – o olhar dos adolescentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(1):321-328, jan-fev, 2002.;

Livro 1.indb 853 3/1/2012 09:01:07

O Agente Comunitário de Saúde: Perfil e Atuação

Camilla Santos Ribeiro (1); Sylvana Sacchetim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniEVANGÉLICA;

Introdução: O agente comunitário de saúde (ACS) é uma figura chave no Programa Saúde da Família. Sua principal função é organizar e intermediar o acesso da comunidade aos serviços de saúde através do cadastramento da população, levantamento de informações importantes sobre os possíveis pacientes, além de estar atento a pessoas ou situações que demandem maior cuidado. Para que ele consiga exercer eficazmente essas funções deve ser alguém da própria comunidade onde trabalha e um líder nato. Esse trabalho relata uma experiência vivida durante alguns meses com agentes de saúde em sua comunidade e busca ressaltar o valor de suas atuações. **Objetivo:** definir o perfil do ACS; enumerar as funções do ACS; relatar o perfil e as funções dos agentes envolvidos no trabalho. Descrição da experiência: Durante o ano de 2009 houve o contato semanal com os agentes em questão. Os encontros aconteciam à tarde e consistia em acompanhar os ACS nas visitas domiciliares à comunidade. Essa experiência foi possível devido à disciplina Programa de Integração na Estratégia da Família - PIESF da UniEVANGÉLICA, que busca inserir os acadêmicos na realidade da saúde pública brasileira. Discussão: A rotina dos ACS é sistematizada, pude analisar a eficiência do trabalho e a relevância deste serviço. Além de comparar a teoria encontrada na Lei nº 10.507/2002, no Decreto nº 3.189/1999 e na Portaria nº 1.886/1997, com a realidade vista. **Conclusões:** Os agentes estão em constante contato com a comunidade, sempre chamam as pessoas pelo nome e conhecem o problema enfrentado por cada uma delas. Em todas as casas que entramos, fomos bem recebidos depois de sermos apresentados por eles. Valorizam e respeitam os conceitos que as pessoas têm de suas doenças mesmo que sejam errôneos, e apesar de não terem um conhecimento cientifico profundo, são capazes de mudar a conduta das pessoas e convencê-las a tomar uma atitude diferente quando necessário. A importância do ACS para o SUS é imensurável e isso foi claramente notável durante esse período. Todas as agentes são mulheres, casadas e mães; residentes da comunidade de longa data; embora todas tenham concluído o ensino fundamental, nenhuma fez o curso de qualificação básica para formação de ACS – que é teoricamente um dos pré-requisitos para um ACS - pelo fato de não ter sido oferecido ainda.

Palavras-chave: ACS; PSF; PERFIL;

Referências: Nunes, Mônica de Oliveira et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Cad. Saúde Pública [online]. 2002, vol.18, n.6, pp. 1639-1646.Bornstein, Vera Joana and Stotz, Eduardo Navarro. Concepções que integram a formação e o processo de trabalho dos agentes comunitários de saúde: uma revisão da literatura. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2008, vol.13, n.1, pp. 259-268.

O Ambulatorio de Geriatria do Centro de Saúde Escola como Cenário de Aprendizado

Aline Caroline Souza (1); Paulo Jose Fortes Villas Boas (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - UNESP;

Introdução No Brasil, o número de indivíduos maiores de 60 anos de idade teve um aumento de 500% de 1975 a 2002 e estima-se que alcançará 32 milhões de pessoas em 2020 1. Com esse novo cenário populacional, é imprescindível a discussão da clinica geriátrica na graduação médica. Considerando-se, também, as diretrizes curriculares nacionais, nas quais observamos a proposta de se integrar a Universidade com os serviços de assistência do SUS, o profissional da saúde, deve compreender a formação generalista, técnica, científica e humanista, com capacidade crítica e reflexiva, preparado para atuar, pautado por princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção. Enfatizando-se a perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania 2. O Centro de saúde Escola possui desde 1999 Ambulatório Didático de Geriatria (ADG), que realiza atendimento no período das 18 às 21h. Este ADG é um importante cenário de pratica e aprendizado para acadêmicos da enfermagem e medicina, tanto na compreensão do funcionamento do Sistema quanto no aprendizado da clínica geriátrica. Metodologia No ADG os acadêmicos de enfermagem e de medicina podem realizar atendimentos individuais ou acompanhá-los com um professor/tutor. Após os atendimentos, há discussão dos casos, com proposta de hipóteses diagnosticas e condutas. Posteriormente podem agendar retornos, para um acompanhamento seqüencial do paciente. Discussão A oportunidade de se utilizar um serviço de assistência do SUS permite que o acadêmico insira-se na dinâmica dos níveis de atenção, de forma critica, reconhecendo sua importância, compreendendo seus mecanismos e apontando possíveis demandas nao supridas. As consultas clínicas, viabilizadas para acadêmicos do a partir do 1º. Ano com maior ênfase para os do 4o ano de Medicina, apresentam-se como um adicional às atividades praticas da graduação, visto que o acadêmico já possui a maior parte do conteúdo teórico de propedêutica. Conclusão A necessidade de se preparar o acadêmico das ciências da saúde para lidar

Livro 1.indb 854 3/1/2012 09:01:07

com o novo cenário de envelhecimento da população é evidente, assim como a proposta de se integrar a Universidade com os serviços de assistência do SUS, fortalecendo um dos princípios desse sistema e aprimorando a formação do futuro profissional da saúde Assim, o ADG do Centro de Saúde Escola tem-se demonstrado como oportunidade de pratica e aprendizado em relação a compreensão da dinâmica do SUS e ao aprendizado da clínica geriátrica.

Palavras-chave: Geriatria; Ambulatorio; Ensino;

Referências: Lima-Costa, 2003. Saúde pública e envelhecimentoCad. Saúde Pública vol.19 no.3 Rio de JaneiroBrasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 162 p.: il. - (Série F. Comunicação e Educação em Saúde);

O Ambulatório Acadêmico como Sala de Aula e sua Importância no Processo de Ensino Aprendizado do Acadêmico de Medicina.

Anderson Vieira Carvalho (1); Nathany Ribeiro Barbosa (1); Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO;

Identificação do Problema: O ambulatório acadêmico é um ambiente ímpar na formação do estudante de medicina. Para a realização de um bom atendimento há a necessidade de ter habilidades para desenvolver diferentes raciocínios, utilizar a semiotécnica, elaborar textos legíveis e coerentes, instituir uma boa relação médico-paciente e estas ações devem ser executadas juntas e em sincronia, portanto a supervisão médica dessa atividade é imprescindível. A atuação do estudante nesse ambiente exige que ele se adapte rapidamente, pois independentemente de suas habilidades o atendimento tem que ocorrer da melhor maneira, o que torna esta atividade um processo de ensino aprendizagem único na formação do acadêmico. O fato de ocorrer neste ambiente o processo de ensino aprendizado faz deste uma sala de aula, o que aumenta ainda mais a responsabilidade do profissional que acompanha a atividade, pois não há sala de aula sem professor e como tal este deve exercer a função de professor juntamente com a de médico. Dessa forma, o presente trabalho visa mostrar que o ambulatório acadêmico também é uma sala de aula, uma vez que este ambiente é um espaço que permite, favorece e estimula a discussão, o estudo, a pesquisa, o debate e o enfrentamento de tudo o que constitui o ser humano. **Cenário:** Qualquer ambiente em que um acadêmico de medicina presencie ou realize um atendimento ambulatorial na presença de um médico. **Desenvolvimento:** A dinâmica do ambulatório acadêmico sofre mudanças entre as escolas, mas geralmente contém: realização da anamnese, do exame físico e a transcrição dos dados para o prontuário, por fim o professor é chamado para elaborar a conduta. O acadêmico realiza explicações no geral para o paciente e no final da consulta o médico faz um rápido resumo sobre o caso do paciente atendido. Logo para que um médico atue como professor nessa atividade é preciso que ele possua conhecimentos pedagógicos e seja estimulado pelas escolas médicas a buscá-lo. Caso contrário não podemos cobrar destes profissionais seu lado de professor quando há o foco somente na história da doença e no exame físico não sendo valorizado todo o trabalho que o acadêmico de medicina realizou para ter um bom desempenho durante o encontro clínico em um ambulatório acadêmico. **Principais Resultados:** Com a atuação do professor somente como médico no ambulatório acadêmico se perde muito no aprendizado e desenvolvimento do raciocínio clínico do acadêmico, que por vezes se sente desestimulado a participar dessa atividade e executar corretamente os ensinamentos da semiologia. **Conclusões:** O ambulatório acadêmico possibilita aprendizados importantíssimos ao acadêmico e se a abordagem sobre essa atividade for mais bem trabalhada pelas escolas médicas esse aprendizado poderá ser ainda mais enriquecedor para estudantes e professores. Não existem estudos que abordam o ambulatório acadêmico como sala de aula, mostrando a necessidade de maiores estudos e a potencialidade do tema para o desenvolvimento da educação médica.

Palavras-chave: Ambulatório Acadêmico; Sala de Aula; Ensino-aprendizagem;

Referências: Behrens, M.A. A formação pedagógica e os desafios do mundo moderno. Em Masetto, M.T. (Org.) Docência na Universidade. Campinas, São Paulo: Papirus, 1998.Lampert, J.B. Currículo de Graduação e o Contexto da Formação do Médico. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, jan/abr. 2001.;

Livro 1.indb 855 3/1/2012 09:01:07

O Convívio e a Interação do Corpo de Funcionários da Área da Saúde com Pacientes Psiquiátricos: Relato de Experiência.

Madalena Leonor Pereira Campos (1); Maiara Uchôa Fonseca (1); Mariana Akashi Miranda (1); Anne Gabrielle Sousa Pereira (1); Rodrigo José Andrade Nunes (1); Carmen Verônica Barbosa Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina Nova Esperança;

IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA: A Reforma Psiquiátrica brasileira pautada na desinstitucionalização do indivíduo com sofrimento psíquico, na redução progressiva de leitos psiquiátricos e na ênfase em tratamentos de base comunitária - compreendido como a garantia da livre circulação das pessoas com transtornos mentais pelos serviços, comunidade e cidade, além do oferecimento de cuidados com base nos recursos que a própria comunidade oferece (Brasil, 2010). Diariamente mesmo diante da vasta área de atuações na saúde mental, deparamos durante o atendimento nas instituições de saúde com ocasiões inesperadas produzidas pela perda de limites entre o real e o ilusório, sofrida por esses pacientes psiquiátricos que muitas vezes encontram-se desacompanhados de um responsável, sedados, agressivos e extremamente agitados. Considerando que o paciente psiquiátrico necessita de um atendimento especializado sentimos a necessidade de refletirmos sobre o assunto. **CENÁRIO:** Ocorreu em sala de aula e através de visitas técnicas no centro médico localizada na cidade de Bayeux, no estado da Paraíba durante o mês de abril do ano de 2011. DESENVOLIMENTO: Iniciou-se com a elaboração de seminários abordando condutas para um bom atendimento à pacientes psiquiátricos. Com isto, e através à exposições dialogadas nas aulas da Integração Serviço Ensino e Comunidade (ISEC V), que tem como eixo Integrador a saúde mental, obteve-se conhecimento de como relacionar-se com os pacientes em questão e desta forma foram realizadas perguntas aos profissionais do centro medico buscando entender a percepção destes. **PRINCIPAIS RESULTADOS:** Os funcionários demonstraram não conseguir ultrapassar as barreiras do medo e da falta de informação à cerca dos transtornos mentais. A partir das falas, observa-se que alguns por terem informações mais apuradas nessa área, já entendem as atitudes, as dúvidas e as dificuldades desses pacientes, não só no tratamento, mas principalmente na volta à sociedade, no convívio familiar. Outros por total desinformação não entendem, e os pacientes passam desapercebidos por eles, de uma forma que muitos não souberam responder perguntas a cerca dos pensamentos, e dúvidas originadas dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Há uma tênue dificuldade dos próprios funcionários, no modo de lidar com aqueles onde a saúde mental encontra-se distante, seja pelas escassas informações, seja ainda pelo estigma de reclusão, que o transtorno mental ainda significa para a sociedade. Considera-se que pelo transcorrer das entrevistas que não existe muito interesse nos leigos de entender uma mente com transtorno psiquiátrico, só acreditam no acolhimento, no dever de protegê-los, mas sem saber o porquê disso, sem entender a importância desse precioso amparo, de um tratamento mais holístico, da importância de "ressocializá-lo", de integrá-lo à uma sociedade que mesmo despreparada para lidar com essas questões, tem seu papel importante no tratamento e na aceitação da doença psiquiátrica.

Palavras-chave: saúde mental; profissionais da saúde; pacientes psiquiátricos;

Referências: Brasil. Ministério Da Saúde. Regimento Da Iv Conferência Nacional De Saúde Mental – Intersetorial. Brasília, 2010. Disponível Em: < Http://Portal.Saude.Gov.Br/Portal/Arquivos/Pdf/Regimento_Interno_Conferencia_02_03.Pdf>. Acesso Em: 11 Ago. 2011. Macedo, Camila Freire. A Evolução Das Políticas De Saúde Mental E Da Legislação Psiquiátrica No Brasil. Jus Navigandi, Teresina, ano 11, n. 1017, 14 abr. 2006. Disponível em:;

O Desafio da Atenção Interdisciplinar em Saúde no Contexto do Sistema Único De Saúde - Uma Experiência em um Projeto de Extensão Universitária

Carolina Rebello da Costa (1); Ana Carolina Inácio Salles (1); Eduardo Ferracioli Oda (1); Tatiana Choi Bustamante (1); Luiz Fernando Ferraz da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USP;

Problema A lacuna existente no ensino médico brasileiro quanto ao atendimento em equipes interdisciplinares de saúde e em condições mais próximas à realidade do país. Cenário Projeto de extensão universitária organizado por acadêmicos que todo ano dirige-se a uma cidade brasileira carente e realiza atendimentos, atividades educativas e coleta de dados para pesquisa, os quais são devolvidos à cidade em um relatório que visa mostrar o diagnóstico de saúde local. Em 2010 a cidade visitada foi Inhambupe, Bahia, a qual tem população de 36306 habitantes; 57% da área rural, 40% menor de 19 anos; Índice de Desenvolvimento Humano de 0,567; cobertura do Programa Saúde da Família em 81%; 1 complexo hospitalar

Livro 1.indb 856 3/1/2012 09:01:07

municipal. Desenvolvimento Foi feito atendimento médico local em níveis básico e intermediário com as especialidades: medicina de família, clínica geral, pediatria, dermatologia, ginecologia, oftalmologia, fisiatria, psiquiatria e otorrinolaringologia. Também houve atuação das áreas: fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia, psicologia, nutrição, administração, jornalismo, audiovisual, engenharias civil, ambiental e agronômica, além de uma empresa júnior de assessoria hospitalar. O planejamento das atividades interdisciplinares e educativas contaram com o auxílio de equipes de saúde da família para maior compreensão dos problemas de saúde da cidade e melhor discussão de possíveis soluções. Resultado Foram realizados 5168 atendimentos por 175 acadêmicos e 58 profissionais de 6 áreas da saúde. Os atendimentos foram contra-referenciados para os postos de saúde e/ou encaminhados para serviços especializados. Apesar de ter sido esclarecido que o intuito era atuar em conjunto ao Programa Saúde da Família, a prefeitura interrompeu o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde durante os 10 dias do projeto, usando-o como substituto. Além disso, a dificuldade de comunicação prévia da prefeitura com os agentes de saúde dificultou o agendamento das consultas e aumentou a demanda espontânea, fugindo do que fora proposto. Como não havia previsão de reabertura das Unidades, houve acúmulo das contra-referências. Conclusão Seguindo o modelo de assistência técnico-científico, o ensino médico acontece na maioria das Universidades brasileiras dentro de grandes complexos hospitalares. Assim, ocorre especialização precoce dos profissionais, o que não corresponde à demanda do Sistema Único de Saúde que tem procurado focar o Programa Saúde da Família. Além disso, na sua formação a interação do médico se restringe a outros médicos e à equipe de enfermagem, sendo precário o contato com outros profissionais com os quais atuará futuramente. No projeto realizado em 2010 a interface com o sistema local foi dificultada pelo fechamento das Unidades Básicas de Saúde. Ainda assim, a atuação em uma realidade diferente permitiu aos alunos a vivência dos problemas não só tecnológicos (de acesso), mas também estruturais do Sistema Único de Saúde, além da ação conjunta com diversas áreas da saúde. Essa experiência não ocorre regularmente durante a graduação, o que mostra a relevância do projeto e de outras iniciativas que busquem completar esta lacuna na educação médica brasileira.

Palavras-chave: estudantes de medicina; programa saude da familia; educação de graduacao em medicina;

Referências: IBGE. Censo Demográfico 2010. Disponível em: Acesso em: 13 de Ago. 2011Nogueira, M. I. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. Disponível em: Acesso em: 13 de Ago. 2011;

O Desafio dos Acadêmicos de Medicina na Construção e/ou Desconstrução de Conceitos sobre as Drogas com Adolescentes de Paracatu/MG.

Paloma Borges Pereira (1); João Paulo Moraes Gomes (1); Maíra Rodrigues Pereira (1); Paula Nunes Cordeiro (1); Thiago Camilo de Oliveira (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FACULDADE ATENAS;

Identificação Do Problema: O uso de drogas é um fenômeno antigo e constitui um grave problema de saúde pública. Os levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de álcool e outras drogas entre os jovens no mundo e no Brasil mostram que é principalmente na passagem da infância para a adolescência que se inicia esse uso. Logo, é a adolescência o período de maior vulnerabilidade para o uso de substâncias psicotrópicas, pois nessa etapa o jovem está testando possibilidades, se afasta da família e adere ao seu grupo de iguais. Frente a isso e à existência de muitos adolescentes sob o risco de uso dessas substâncias psicotrópicas na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Aeroporto foi despertado o interesse de promover um trabalho de intervenção para prevenir o uso de drogas. Com isso, os acadêmicos tentaram aproximar da realidade dos adolescentes, identificando os tipos de comportamentos, suas fragilidades, possibilitando a desconstrução e construção de conceitos nessa fase da vida, trazendo reflexões, instigando dúvidas e levando conhecimento para alertar sobre a importância de hábitos mais saudáveis. **Cenário:** Paracatu é uma cidade localizada no noroeste de Minas Gerais e possui 84.718 habitantes. Nessa cidade está localizada a Faculdade Atenas, cujos acadêmicos do 3º período de medicina inseridos na Unidade de Saúde da Família Aeroporto, realizaram no Centro Vocacional Tecnológico o trabalho de conscientização de adolescentes sobre o risco das drogas. **Desenvolvimento:** Nas discussões, em junho de 2011, com a presença de aproximadamente 20 adolescentes, foram abordados tópicos explicando o conceito, a origem, a ação no organismo e complicações das principais drogas. A conversa foi seguida de uma dinâmica, onde os adolescentes se dividiram em grupos e responderam a questões sobre os temas debatidos anteriormente, na qual o grupo vencedor recebeu um prêmio simbólico. Os adolescentes tiveram espaço para mostrar suas dúvidas, através de perguntas colocadas anonimamente em uma caixa, o que deu a eles a liberdade de expressar seus conhecimentos e vivências sobre o assunto. Resultados: A importância de escolher um tema com maior interesse dos adolescentes facilita a efetividade da atividade, atraindo a atenção destes na tentativa de absorção e construção de conhecimento, pois os adolescentes participaram ativamente do processo, com constantes relatos de casos. Este tipo de aprendizagem através de dinâmicas favorece a curiosidade do adolescente instigando-o e orientando-o a importância de tornar-se ativo e responsável pelo próprio

Livro 1.indb 857 3/1/2012 09:01:07

conhecimento. **Conclusão:** Conclui-se que a realidade social que esses adolescentes se encontram influencia bastante no conhecimento dos mesmos sobre o assunto, pois muitos deles já viram drogas ou presenciaram no ambiente familiar/escolar. É essencial para os adolescentes o contato com a informação e o apoio de pessoas que sanem as dúvidas para que eles possam moldar desde cedo uma opinião concreta sobre as drogas e o álcool. É muito mais fácil trabalhar com a construção do pensamento de jovens de hoje do que quebrar conceitos e vivências existentes no adulto de amanhã.

Palavras-chave: Álcool e Drogas; Substancias psicotrópicas; Drogas e Adolescência;

Referências: Matos, A. M. et al. Consumo frequente de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares: estudo de fatores associados. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 13, n.2, p.302-313, jun. 2010.Hermeto, E. M. C.; Sampaio, J. J. C.; Carneiro, C. Abandono do uso de drogas ilícitas por adolescente: importância. Revista Baiana de Saúde Pública, Fortaleza, v.34, n.3, p.639-652, jul/set 2010.;

O Ensino da Saúde na Comunidade: A Experiência do Módulo Atenção Primária à Saúde I da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco (UPE).

Lia Giraldo da Silva Augusto (1); Alexandre Barbosa Beltrão (2); Marília Teixeira de Siqueira (2); Marise Helena de Araújo (2); Joselma Cordeiro (2); Hemerson Diniz Adriano de Souza (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdadede Ciências Médicas de Pernambuco; 2 - Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco;

Identificação do Problema: o Sistema Único de Saúde é um patrimônio social, científico e cultural de nosso país e de nosso povo e deve ser palco de aprendizado e de aprimoramento. O módulo Atenção Primária à Saúde I (APS I), faz parte do eixo prático-construtivista da Faculdade de Ciências Médicas da UPE conforme a reforma curricular e tem para o ensino da medicina a perspectiva da superação do modelo de formação médica fragmentado, dissociado dos problemas da sociedade e distante da realidade de vida das pessoas. A partir de 2006 novos arranjos se processaram em termos de conteúdos e de organização consolidaram-se no que é hoje o Módulo APS I, ficando finalmente com um perfil mais identificado com o de promoção da saúde. O **Cenário:** atualmente, o módulo se desenvolve a partir dos conteúdos teórico-conceituais e as vivências de situações concretas de realidade de vida e saúde das comunidades na área de abrangência das Unidades de Saúde da Família (USF) onde se realizam ações de prevenção e promoção. **Desenvolvimento:** o método adotado é o construtivista, no qual os alunos deverão ser mais pró-ativos e os professores têm uma função mais tutorial. Contaremos com o apoio de preceptores para as atividades práticas que ocorrem em unidades básicas de saúde dos distritos sanitários II e III do Município de Recife. Método: utiliza várias técnicas tornando o aluno pró-ativo e sujeito da aprendizagem (dialógico). O trabalho é realizado em grupo e articulado às equipes de saúde; com apoio de preceptoria, os grupos de alunos executam as atividades práticas. No primeiro momento, eles visitam o território de abrangência de uma USF supervisionados pelos Agentes de Saúde Ambiental e controle de Endemias (ASACE) e são orientados por um roteiro de observação de campo e guia fotográfico. No segundo momento, são visitadas famílias selecionadas por intencionalidade pela equipe de saúde. Os alunos entrevistam as famílias e sistematizam os dados a partir do modelo explicativo da reprodução social. Durante a visita ao território é escolhido de comum acordo com a USF o tema para a para atividade de educação em saúde. Busca-se orientar para temas que se vinculem com as situações de saúde no contexto observado e as medidas de promoção da saúde. Os Principais resultados são: visão ampliada do contexto de vida em comunidades de baixa renda, mediante identificação dos condicionantes socioambientais; capacidade de discussão em grupo de casos de educação em temas de promoção à saúde; apresentação sistematizada em forma de matriz de dados, segundo a categoria da reprodução social relativa à saúde das famílias; integração do ensino à pesquisa e à extensão, construção de um blog, sobre o tema saúde como um direito humano. Por fim, construção de um processo pedagógico para o desenvolvimento de um pensamento crítico e plural. **Conclusões:** o módulo objetiva valorizar os diferentes olhares sobre os problemas identificados, sobre os diferentes papeis relacionados s redes sociais, introduzindo a interdisciplinariedade na prática e desenvolvendo uma consciência sobre a saúde como um dos direitos humanos fundamentais.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Ensino; Promoção da Saúde;

Referências: 1. Samaja, J. A Reprodução E A Saúde: Elementos Teóricos E Metodológicos Sobre A Questão Das "Relações" Entre Saúde E Condições De Vida. Salvador: Casa Da Qualidade, 200 (Coleção Saúde Coletiva).2. OMS. Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários De Saúde Declaração, 6-12 Set. 1978, Alma-ATA, URSS. Declaração de Alma-Ata, URSS. Disponível em: < HTTP:// WWW.opas.org.br/ coletiva/ uploadArq/Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 02 de jun. 2008.;

Livro 1.indb 858 3/1/2012 09:01:07

O Ensino de Acadêmicos de Medicina na Atenção Primária à Saúde Através de Programa Extracurricular

Guilherme Visconde Brasil (1); Cristiane Pimentel do Nascimento (1); Luciana da Fonseca Santos (1); Michele Oliveira De Marco (1); Clotilde Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação do Problema: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como bases extensão de cobertura, para o alcance da universalidade, integralidade da assistência e maior equidade na distribuição de serviços resolutivos. Políticas públicas têm sido desenvolvidas para que esse nível de atenção seja cada vez mais efetivo. Ações para qualificação desse campo de atenção têm sido desenvolvidas. Programas para incentivo de atividades extracurriculares podem ser citados como exemplos de estratégias para qualificação dos profissionais e serviços e ampliação do ensino na área de APS, para atender as necessidades do SUS. O presente relato tem por objetivo apresentar a experiência e discutir a importância do ensino de APS na formação de acadêmicos de medicina. **Cenário:** Unidades de Saúde da Família, de Município do interior do Estado do Rio de Janeiro parceiro da Universidade. O Município possui 100% da população coberta pela Estratégia Saúde da Família. **Desenvolvimento:** As atividades do programa têm se desenvolvido através de encontros semanais de alunos e tutores, com a participação dos profissionais de saúde da rede. Iniciamos com revisão bibliográfica sobre APS e Estratégia Saúde da Família (ESF), com amplo levantamento acerca dos diferentes conceitos de avaliação de qualidade na área da APS e sobre o vínculo na ESF. Foram também realizados estudos sobre métodos de pesquisa na área da saúde, para a construção de projeto de investigação. Temos como linha de pesquisa a Avaliação da Qualidade em APS, com o tema Vínculo dos Usuários e Equipes na ESF. **Principais Resultados:** A pesquisa que está sendo colocado em prática na rede de serviços é o resultado de uma construção coletiva de docentes, discentes e profissionais de saúde da rede local. O estudo trata do vínculo na perspectiva de facilitador da abordagem terapêutica, do cuidado e da contextualização da problemática indivíduo-família-sociedade. O desenvolvimento do Programa, com a inserção na ESF e estudos realizados, tem oportunizado um melhor entendimento da importância do cenário da APS para formação médica. A experiência tem proporcionado o aprofundamento de estudos e reflexões sobre temas necessários para uma futura ação profissional, com uma visão mais crítica e ampliada do processo saúde-doença, da realidade dos serviços e da população assistida. **Conclusões:** O desenvolvimento das atividades tem sido um processo contínuo, dinâmico e participativo, que vem aperfeiçoando e por vezes complementando o ensino oferecido atualmente pela Faculdade. Com a experiência percebemos o quanto o currículo da Faculdade de Medicina ainda não contempla o campo de conhecimento da APS, que hoje julgamos necessário para nossa formação. Identificamos com a oportunidade a necessidade da ampliação dessa abordagem no currículo. Acreditamos que um maior conhecimento sobre a realidade e necessidades de saúde da população e das potencialidades dos serviços públicos de saúde, em particular da APS, pode contribuir para a formação de médicos mais comprometidos com a assistência prestada no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Educação médica; Estratégia Saúde da Família; Vínculo;

Referências: CAMPOS, C E A. Estratégias de avaliação e melhoria contínua da qualidade no contexto da Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, (5):63-9, 2005.FRANCO, T B; MERHY, E E. Programa de Saúde da Família, PSF: Contradições de um Programa Destinado à Mudança do Modelo Tecnoassistencial. In: MERHY, E E et al. O Trabalho em Saúde: Olhando e Experimentando o SUS no Cotidiano. São Paulo: HUCITEC, 2003.;

O Envelhecimento Saudável na Formação de Acadêmicos de Medicina.

Mariana Bomfim Teixeira (1); João Guilherme Martins Lusvarghi (1); Thaiane da Guia Rosa Fioravente (1); Ítala Alvarenga Gomes de Oliveira (1); Mariana Ferreira Gonçalves Toledo (1); Sylas Scussel Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Introdução: Desde o primeiro período do curso de medicina da Universidade de Uberaba, os acadêmicos realizam diversas atividades na UBS George de Chirré Jardim, que é fruto de uma parceria da prefeitura municipal de Uberaba com a Uniube. Nesta, durante o quarto período do curso, os acadêmicos executam atividades no programa envelhecimento saudável, que compõe um dos subprogramas do programa pró-saúde. Segundo ALESSI e NUNES (2003), o Pró – Saúde é um programa interdisciplinar, multiprofissional e institucional, visando práticas de ensino, pesquisa e extensão dos cursos da área da saúde, com enfoque na saúde coletiva, complementando o Sistema de Saúde da Universidade de Uberaba - UNIUBE. **Cenário:** O programa envelhecimento saudável, que está em vigor desde 2001, trabalha com a noção de envelhecimento na perspectiva de um processo natural da vida, pelo quais questões de ordem social, política, cultural, econômica e, principalmente de saúde se articulam de modo a configurar um quadro singular que, interfere na qualidade de vida do idoso. Contando com aproximadamente 90 usuários, entre esses, deficientes

Livro 1.indb 859 3/1/2012 09:01:07

visuais, auditivos e mentais, o programa desmonta as perspectivas de atuação reducionistas ao trabalhar com equipe multidisciplinar, que articula efetivamente saberes e práticas, das diferentes áreas de atuação profissional e das lideranças comunitárias, contribuindo para a construção de um olhar global sobre o envelhecimento, de acordo com a literatura científica da área de gerontologia. **Desenvolvimento:** São realizados encontros matinais as 2ª, 4ª e 6ª feiras, onde acadêmicos de medicina em atuação com acadêmicos de fisioterapia, terapia ocupacional, enfermagem, nutrição, psicologia e educação física, realizam atividades aeróbicas, palestras abordando temas de interesse comum, atividades de lazer, para descontração e integração do grupo, além de efetuarem o monitoramento da pressão arterial dos usuários, já que a maioria são cardiopatas e/ou hipertensos. **Principais Resultados:** Dar ao idoso autonomia quanto à manutenção de sua saúde, através de aulas sobre atenção primária e capacitá-los além de encorajá-los frente às limitações e patologias comuns da idade, é alguns dos objetivos que vem sendo alcançados e que geram grande impacto na qualidade de vida e saúde dos idosos. Assim, este trabalho vem relatar não só esses impactos, como também as experiências vividas durante a permanência dos acadêmicos no grupo, o crescimento pessoal e profissional de cada um, assim como as relações de afeto e respeito mutuo que foram criadas. **Conclusão:** A vivência foi única, os usuários dão a cada encontro uma verdadeira aula de vida. Histórias de superação, vistas de perto, causaram grande impacto no choque de realidades vividas pelos usuários e pelos acadêmicos, o resultado foram preconceitos quebrados, ideias reformuladas e uma visão mais ampla e solidária a respeito do outro. São experiências como essas, que tiram o aluno da teoria e os colocam frente a frente com a realidade, que moldam um profissional muito mais humanizado.

Palavras-chave: idoso; promoção de saúde; envelhecimento;

Referências: CZERESNIA, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Disponível em: < http://www.fo.usp.br/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2010.NEVES, Tatiana Pereira das. Reflexão sobre a promoção da saúde. Revista espaço acadêmico, Rio de Janeiro, n.8, p4, 2006. Disponível em: . Acesso em 22 mai. 2010.;

O Estimulo ao Correto Preenchimento de Fichas de Notificação Compulsória

Camila Cristina Atihe (1); Andrezza de Lima Fachinelli (1); Ana Paula Teixeira dos Santos (1); Sybelle de Souza Castro Miranzi (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2 - Universidade Federal do Triâmgulo Mineiro;

Identificação do Problema: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina apresenta dentre as competências e habilidades do médico a capacidade de administrar e gerenciar, ou seja, "os profissionais devem estar aptos a fazer o gerenciamento e administração tanto da força de trabalho, dos recursos físicos e materiais e de informações, da mesma forma devem estar aptos a serem gestores, empregadores ou liderança da equipe de saúde". Nessa competência apresenta-se relevante a importância do profissional da saúde, não apenas do médico, na administração das informações sobre saúde, sua coleta, envio e armazenamento. **Cenário:** Dentre essas informações destacam-se as relacionadas às Doenças e Agravos de Notificação Compulsória que são devidamente padronizadas através das Fichas Investigação Individual (FII). Essas fichas devem ser preenchidas e encaminhadas para alimentarem com dados o Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). Nesse contexto cabe ao profissional de saúde o correto preenchimento dessas fichas e a veracidade das informações. Portanto, se faz necessário garantir o aprendizado dessa prática durante a graduação. **Desenvolvimento:** Através da monitoria de Epidemiologia Geral, alunos da graduação têm a oportunidade de aprenderem a preencher a FII de maneira correta com auxílio de monitores, em pequenos grupos de até cinco alunos. Os alunos acompanhados pelos monitores vão aos leitos onde a Ficha de notificação já foi preenchida pelos profissionais do Hospital e são estimulados a conversar com o paciente a fim de conseguirem preencher a própria FII. A diversidade dos casos de notificação presentes no Hospital Escola permite que diferentes agravos sejam notificados pelos diferentes grupos, o que confere diversidade a atividade. **Principais Resultados:** A monitoria de Epidemiologia Geral permite aos alunos não apenas aprenderem o preenchimento correto da FII na prática, mas também entenderem a relevância dessa informação para atualização do banco de dados do SINAN. A importância prática desse Sistema de informação enquanto base de dados para o desenvolvimento e direcionamento do planejamento em saúde, para a democratização das informações de saúde e definição de diagnósticos dinâmicos das doenças e agravos de uma população são temas discutidos durante as aulas teóricas de Epidemiologia que também são salientados durante as monitorias reforçando o aprendizado teórico sobre o assunto. **Conclusões:** A disciplina de Epidemiologia Geral ao incentivar e proporcionar um cenário prático para os estudantes no que concerne ao preenchimento da FII sensibiliza-os para importância desse documento e relevância da informação que o mesmo padroniza, reforça o conhecimento através da prática da correta maneira de administrar esse tipo de informação em saúde. O auxílio dos monitores estimula o preenchimento correto e completo da ficha e espera-se que esses estudantes, quando profissionais, não sejam negligentes em relação a notificação e investigação. Contudo, a atividade também apresenta pontos negativos como o desinteresse de alguns alunos em entrevistar o paciente, preencher a FII e entender o funcionamento e importância do SINAN.

Livro 1.indb 860 3/1/2012 09:01:07

Palavras-chave: Ensino Superior; Aprendizado Ativo; Epidemiologia;

Referências: Brasil. Congresso. Senado. Resolução n. 4 CNE/CES, de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de nov. 2001; Seção 1, p. 38.Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=21383. Acesso em 14/08/2011.;

O Genograma como Ferramenta para Compreensão do Contexto da Gravidez na Adolescência

Lídia de Souza Braz (1); Simone Floresta Leal (1); Talitha Cristina Maletta de Moura (1); Adriana Maria de Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: A adolescência constitui momento de grandes transformações e a gravidez nessa fase exige atendimento em saúde fundamentado na estrutura familiar e social na qual a jovem está inserida. Assim, o genograma familiar é um importante instrumento de estudo para compreensão desse contexto, permitindo amenização de preconceitos e auxílio do Sistema de Saúde no acolhimento da adolescente fragilizada pela condição da gravidez. Dados de 2002-2006 do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos evidenciaram semelhança entre a taxa municipal de grávidas entre 10-19 anos e a taxa brasileira que se mantém na faixa de 20%. **Cenário:** Unidade Básica de Saúde de um município da região central de Minas Gerais, a qual apresenta 3 Estratégias de Saúde da Família. **Desenvolvimento:** Em fevereiro/2010, foram selecionadas, para serem acompanhadas em visitas domiciliares, 2 grávidas adolescentes que não se apresentaram espontaneamente nos grupos operativos do PET-Saúde, focados na gestante adolescente e desenvolvidos concomitantemente na unidade. Os genogramas foram elaborados a partir das entrevistas realizadas em duas etapas: contato inicial e coleta das vivências das jovens, contando com a colaboração das agentes comunitárias de saúde. **Principais Resultados:** Identificação de características peculiares quanto à estrutura familiar, à configuração dela e à interação entre seus membros. Durante as visitas, pôde-se perceber que a aceitação da gravidez pelas jovens esteve ligada ao apoio de seus namorados e de suas famílias e às vivências dessa situação por outros familiares. Mesmo que as gestações não tenham sido planejadas, as adolescentes procuraram assistência médica logo iniciada a suspeita e fizeram acompanhamento pré-natal regularmente. Diferente do caso de T.N.P., 16 anos, a interrupção dos estudos por V.P.S., 17 anos, não se relacionou com a descoberta e para ambas as prioridades futuras desviaram em direção à constituição de uma família. T. demonstrou insatisfação com o atendimento médico, pois não se sentia a vontade para esclarecer suas dúvidas. Ansiedade, insegurança e medo foram observados nos 2 casos, bem como redefinições na dinâmica familiar. **Conclusões:** Os depoimentos permitiram ampliar o entendimento acerca dos elementos relacionais e culturais da situação de gravidez na adolescência, bem como da vivência da sexualidade na família com adolescentes. Foi possível perceber que esse tema continha poucos ou até mesmo era desprovido de estigmas, indo de encontro ao que é ainda muito observado: o processo de gravidez entre adolescentes é tido como negativo. Entretanto, os relatos não desconsideraram a existência de conflitos gerados, por exemplo, pela falta de diálogo ou pelo sobressalto inicial dos pais com relação à condição. As gestantes estão cientes das modificações que se processarão e dispostas a aliar as novas responsabilidades com alguns projetos de vida anteriores. Além disso, os cuidados e assistência à gestante adolescente precisam estar vinculados à consciência do profissional de saúde de seu papel na promoção da interação médico-paciente, relevante no sucesso da gestação nessa fase da vida.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência; Visita Domiciliar; Características da Família;

Referências: Muniz, J. R.; Eisenstein, E. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, 2009.

Hoga, L. A. K.; Borges, A. L. V.; Reberte, L. M. Razões e Reflexos da Gravidez na Adolescência: Narrativas dos Membros da Família. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, jan./mar. 2010. O

Hospital Dia Psiquiatria como Cenário de Ensino

Ana Luíza Borges de Sá (1); Maria Cecília de Oliveira Achitti (1); Betina Alponti Fioravante (1); Sumaia Inaty Smaira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - UNESP;

Introdução: Cerca de 3% da população brasileira sofre de transtorno mental severo e persistente, segundo a Coordenação de Saúde Mental do Ministério da Saúde. Desde a segunda metade do século XX, existe uma tendência mundial de romper com os modelos de assistência em

Livro 1.indb 861 3/1/2012 09:01:07

Saúde Mental centrados nos Hospitais Psiquiátricos. Entre as propostas de mudança surgiu o Hospitais Dia de Saúde Mental, um equipamento de saúde com internação parcial (só durante o dia) onde os cuidados, oficinas, atividades terapêuticas são coordenados por equipe multiprofissional, e baseadas nas necessidades e/ou possibilidades de cada paciente, permitindo assim a manutenção do convívio familiar e social, sem exclusão. Modelo hoje também utilizado em outas áreas como: saúde do idoso, moléstias infecciosas, esclerose múltipla, entre outras. Sabemos que segundo as Diretrizes Curriculares para o curso de Medicina, a inserção do aluno em cenários reais da prática médica, como o Hospital Dia (HD) muito contribui para uma formação técnica, humana e inserida nas políticas públicas vigentes. Nesse contexto é que se insere a monitoria de psiquiatria. **Objetivo:** Relatar a experiência de monitoria em psiquiatria e a oficina de compostagem desenvolvida por duas monitoras de psiquiatria e suas contribuições na formação médica e na assistência aos pacientes Método: São descritas as atividades semanalmente realizadas pelas monitoras no HD que aconteceram na hora do almoço e consistiram em: contatos individuais e/ou grupais com os pacientes acompanhado pelos médicos-residentes, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, assistente social e médico docente; participação nas discussões de caso com os profissionais, além de colaborarem em algumas outras atividades do HD. Como parte da monitoria as alunas planejaram e coordenam uma atividade de educação ambiental, na qual é discutida com os pacientes a importância do reaproveitamento do lixo orgânico e ensinado a construção de uma composteira. Discussão: Na atividade de monitoria no HD, os alunos complementam seu conhecimento teórico sobre os transtornos psiquiátricos mais prevalentes no convívio com os pacientes e com a equipe multidisciplinar. Como o contato com os pacientes se deu fora do ambiente de consulta, principalmente em horário de descontração, como o almoço, os monitores tiveram a possibilidade de conhecer não só o paciente, mas também o indivíduo como um todo, sem o estereótipo da doença mental. O contato com a equipe possibilitou que os alunos reforçassem essa visão não estigmatizada e compreendessem a importância do trabalho realizado por diferentes profissionais. **Conclusão:** A inserção do aluno no HD possibilita o contato com pacientes do serviço e com sua equipe. Dessa forma é possível transformar/consolidar conceitos prévios sobre o doente mental e suas diferentes formas de tratamento. Além disso, no contato com a equipe multiprofissional o cuidado integral do paciente pôde ser mais bem compreendido. Os monitores, então, passam a ter a percepção da influência do "modelo biopsicossocial" no processo saúde-doença e que, na prática, a saúde mental não se limita à fragmentação teórica.

Palavras-chave: cenário de ensino; hospital dia; saúde mental;

Referências: Ferreira, M.S.C. "O Cuidado Em Saúde Mental: A Escuta de Pacientes Egressos de Um Hospital Dia". Botucatu, 2010Botega, N.J. Psiquiatria no hospital geral: históricos e tendências. In: Botega NJ , editor. Prática Psiquiátrica em hospital geral: interconsulta e emergência. 2. ed. Porto alegre: Artes Médicas; 2006.;

O Impacto Causado pelo Pisco (Programa de Inserção Saúde na Comunidade) nos Alunos da VIII Turma do

Monica Izabel Ferreira (1); Ricardo Pedroso;Marcel Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Cidade de São Paulo UNICID;

Introdução: Tendo como berço as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001, que preveem uma formação integral na área da saúde o Curso de Medicina da Universidade São Paulo (UNICID) insere nas Unidades de Saúde da Família (USF) do primeiro ao oitavo semestre os alunos, através do PISCO, que é um programa de integração aluno/serviço onde os alunos atuam junto à comunidade, o programa tem como objetivo geral colocar precocemente em contato com atividades de atenção à saúde na comunidade fazê-lo conhecer uma Unidade Básica de Saúde e observar como se desenvolve a rotina de uma Equipe de Saúde da Família, e como estão sendo estruturado atendimento as necessidades da sua área de abrangência; proporcionando a docentes e discentes o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, juntamente com os profissionais da rede pública dos serviços de saúde e com a comunidade da área de referênciaúde.[1] Objetivos: Avaliar o impacto do programa na VIII turma do curso de medicina, inseridos na comunidade do município de Mairiporã-sp, após oito semestres. **Metodologia:** Foi elaborado e aplicado um questionário estruturado e padronizado em todos os alunos que permaneceram durante os últimos oito semestres no município de Mairiporã. Análise Dos Resultados: os resultados foram: 95% acreditam que o programa colaborara para a formação; dentre esses: 100% relatam melhoria na relação medico/paciente; 22% criticam o tempo de estágio (pouco tempo –meio período e muitos semestres);93% apontam melhora na relação em equipe e 76% acham que o estágio colabora na melhoria de qualidade de vida da comunidade. Considerações Finais: A inserção precoce tem um impacto positivo na formação dos estudantes e o foco da importância é a relação estabelecida e os vínculos formados, tanto médico/paciente e médico/equipe de saúde. O tempo na comunidade e a duração do estágio pode revista para um maior aproveitamento do programa.

Livro 1.indb 862 3/1/2012 09:01:07

O Impacto da Experiência com Portadores de Hanseníase Institucionalizados na Formação do Acadêmico de Medicina

André Granieri de Oliveira Araújo (1); Diogo Reis Mariano (1); João Paulo Oliveira Santos (1); Thaís Alves Marques (1); Edna Joana Claudio Manrique (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: O Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta, antes denominado Leprosário Colônia Santa Marta, foi inaugurado em 1943 e instalado em uma área rural do estado de Goiás. A história do tratamento dos hansenianos passou por uma fase primitiva na qual a internação era compulsória e os pacientes eram isolados da comunidade, sendo encaminhados ao Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta onde se mantinham por toda a vida. Desde 1986, seu modelo de atenção à saúde sofreu mudanças, assegurando aos portadores de hanseníase o serviço de saúde, a fim de resgatar a auto-estima, bem-estar e melhoria da qualidade de vida, favorecendo a inclusão social. Neste contexto, verificou-se a necessidade de introduzir os alunos do curso de medicina neste ambiente de saúde, contextualizando com a nova proposta de atenção à saúde. **Cenário:** Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta, Cenário de prática de atividades do Módulo VII, "Unidade Vigilância em Saúde". **Desenvolvimento:** Relato de experiência, a partir de aula prática realizada através da Unidade de Vigilância em Saúde, abordando o tema hanseníase, no Hospital de Dermatologia Sanitária e Reabilitação Santa Marta. Durante a visita foi mostrado a atual realidade do hospital, bem como o relato de como ocorreram as mudanças. O contato dos alunos com o cenário de todo o complexo hospitalar, que representa um marco histórico na saúde pública do estado de Goiás, possibilitou a percepção pelos alunos da importância do hospital e vivenciaram de perto a mudança no modelo de atenção à saúde. **Principais Resultados:** Observou-se o impacto inicial em todos os acadêmicos, que se interessaram pelo processo de mudança no modelo assistencialista do Hospital, que levou dignidade à vida dos institucionalizados, sensibilizando os alunos e traduzindo-se em vontade para melhorar a qualidade de vida para essas pessoas. Contribuiu para revalorizar a dimensão humana dos processos de ensino e aprendizagem sobre o tema hanseníase, no sentido de preparar o aluno para conhecer, entender e atuar de maneira comprometida, efetiva nas novas tendências e demandas do setor saúde. **Conclusão:** Práticas de ensino que inserem o acadêmico em campos de atuação com a visão de vigilância em saúde são benéficas e necessárias para o crescimento profissional e humanização em saúde, pois como os próprios acadêmicos relataram, a experiência amplia a dimensão de vida e a valorização das pessoas, permitindo uma maior reflexão sobre o futuro.

Palavras-chave: Educação Médica; Humanismo; Hanseníase;

Referências: Mourão, M. G. M.; Caldeira, A. P.; Raposo, J. J. B.V. A avaliação no contexto da formação médica brasileira. Revista Brasileira de Educação Médica, 33(3):452 – 464, 2009.Ministério Da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.;

O Impacto das Feiras de Saúde para a População

Leandro Moreira Peres (1); Suelen Peixoto Marinho (1); Sônia Regina Middleton (1); Tiago Moraes Araujo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Introdução Nas ultimas décadas, houve uma importante mudança no perfil da mortalidade da população brasileira, com aumento dos óbitos causados por doenças crônico-degenerativas, como a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Essas são doenças preveníveis e de fácil orientação a população exposta. Objetivos A atividade do projeto visam prevenção, diagnóstico precoce e orientação sobre doenças crônico-degenerativas como: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), por meio do aconselhamento não medicamentoso dos pacientes atendidos. Metodologia As atividades são realizadas em feiras organizadas com parceiros, por acadêmicos dos cursos de medicina, enfermagem e nutrição, sob a responsabilidade de uma docente da universidade. É realizada entrevista feita com questionários na qual são coletados dados para analise da situação de saúde da população como: nome, sexo, idade, escolaridade, cor, valor encontrado na aferição de glicemia capilar e pressão arterial, e se é portador de alguma doença, e se fez ou faz tratamento para HAS e/ou DM. Todos os pacientes com níveis altos de PA ou Glicemia são encaminhados, de acordo com a gravidade, para uma orientação médica, realizada no local, e algumas vezes são encaminhados para serviços de emergência especializados. Resultados Foram atendidas 1396 pessoas em oito eventos realizados. Por meio dos resultados obtidos teve-se a oportunidade de coletar dados observacionais que podem produzir importantes evidências sobre a saúde da população local e que medidas devem ser tomadas para reduzir a morbimortalidade causada por essas patologias. Conclusões Estratégias de prevenção primárias já se demonstraram efetivas na redução da incidência da hipertensão arterial e do diabetes e conseqüentes complicações. Nossos resultados preliminares confirmam que DM e HAS são doenças de alta prevalência, com quadro clinico muitas vezes indefinido e com complicações graves. Por isso a prevenção deve ser considerada uma

Livro 1.indb 863 3/1/2012 09:01:07

prioridade da saúde pública. Já se sabe que a maneira mais eficaz de diminuir o impacto das doenças crônico-degenerativas em nível populacional é o desenvolvimento de ações de prevenção e tratamento dos seus fatores de risco, ou seja, o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e de prevenção primária.

Palavras-chave: Feiras de Saúde; Hipertensão Arterial; Extensão Universitária;

Referências: Paiva, Daniela C. P; Bersusa, Ana A.S; Escuder, Maria M. L; Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família do Município de Francisco Morato, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(2):377-385, fev, 2006.Silva, Francisco de A. B; Kimura, Cristilene A. Programa de Extensão Universitária Melhor Idade. Disponível em: . Acesso em: 17 Fev 2009.;

O Internato Rural em Ferros – Minas Gerais

Emanuel Vítor Guimarães (1); Ana Paula Pinheiro Chagas Fernandes (1); Liana Mara Nunes Lana (1); Clézio Soares Morato (1); João Vitor Silva Araújo Cortez (1); José Antônio de Castro e Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMMG;

Identificação Do Problema: O Programa de Saúde da Família é considerado uma estratégia para a reorganização da atenção básica, capaz de contribuir para a mudança do modelo assistencial. Um dos requisitos para sua consolidação é a existência e disponibilidade de profissionais de saúde com perfil adequado para atuarem no mesmo, incluindo o profissional médico, o que coloca para as escolas médicas novos desafios a serem enfrentados, de maneira a se evitar a continuidade de distorções características das políticas de saúde no Brasil. A inadequação da graduação médica na formação de profissionais preparados para se inserirem na atenção básica é um fato conhecido e muito discutido no Brasil. O Internato de Saúde Coletiva, conhecido também como Internato Rural, é uma disciplina curricular do curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), que propicia ao estagiário a oportunidade de compreender e participar da construção de um novo modelo de atenção à saúde, especialmente na atenção básica, além de contribuir favoravelmente na definição de seu perfil profissional, sobretudo em seu preparo para atuar na equipe de Saúde da Família. **Cenário:** O Internato Rural atua no nível de Atenção Primária à Saúde, no Sistema Único de Saúde, em municípios do interior do Estado, de forma integrada com as equipes de Saúde da Família. As ações realizadas incluem atividades clínicas, em nível ambulatorial, e de saúde coletiva, no âmbito da promoção da saúde e da prevenção de doenças. O município de Ferros localiza-se na região central do Estado, tem uma população de 10.837 habitantes, distribuídos na sede e em uma extensa zona rural, e conta com quatro equipes de Saúde da Família. Em 2011, a FCMMG firmou convênio com a Prefeitura de Ferros e iniciou as atividades do Internato Rural no município. **Desenvolvimento:** Os estagiários realizaram atividades clínicas na sede do município e nos distritos, participaram de visitas domiciliares, bem como das ações de Saúde da Criança, da Mulher, do Adulto, do Idoso e outras. Entre as várias atividades realizadas, destacou-se a organização da Puericultura, com o cadastramento das crianças na faixa etária de 0 a 5 anos, o agendamento de consultas e a elaboração de uma ficha específica para avaliação e acompanhamento das crianças. **Principais Resultados:** Os estagiários integraram-se às equipes de Saúde da Família e participaram das ações de saúde realizadas pela mesma. Tiveram a oportunidade de trabalhar em equipe e de acompanhar os pacientes e orienta-los, em um contexto de atenção continuada e interdisciplinar. Compreenderam bem o funcionamento do serviço de saúde e suas ações, bem como fizeram críticas e apresentaram sugestões para aprimorar sua organização. **Conclusões:** Os estagiários aprenderam muito com a experiência, ampliaram seus conhecimentos e sentiram-se mais seguros e preparados para o futuro exercício profissional. Enfim, compreenderam como é "ser médico" no contexto da comunidade. A disciplina Internato Rural parece ter contribuído em sua formação e, dentro de seus limites, preparou-os melhor para atuarem no Sistema Único de Saúde, especialmente na equipe de Saúde da Família.

Palavras-chave: Integração Docente Assistencial; Programa de Saúde da Família; Educação Médica;

Referências: Guimarães EV. O Internato Rural e formação do profissional médico para o Programa de Saúde da Família [Dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2004.Ferreira RC, Silva RF, Aguer CB. Formação do profissional médico: a aprendizagem na Atenção Básica de Saúde. Rev.Bras. Educação Médica. Rio de Janeiro, v.31, nº 1. p.52-59, Jan/abr, 2007.;

Livro 1.indb 864 3/1/2012 09:01:07

O Olhar Acadêmico sobre o Planejamento Familiar em Maternidade-Escola de Goiânia

Bárbara Luiza de Britto Cançado (1); Larissa Pfrimer Capuzzo (1); Michelle de Paula Jacinto (1); Diogo Calvão Collus (1); Iracema G. Moura de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: Desde 1996, instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS), passaram a ser obrigadas a garantir à mulher, ao homem ou ao casal, em toda a sua rede de serviços, assistência à concepção e contracepção como parte das ações que compõem a assistência integral à saúde. Estudos relatam que o conhecimento, a atitude e a prática relacionados aos métodos anticoncepcionais mostraram que houve significativos avanços na informação disponível e apropriada pelas adolescentes. Entretanto, a disponibilidade do conhecimento, de mais serviços e dos próprios métodos para favorecer a mudança de atitude dos adolescentes em relação a uma prática de uso eficiente e preventivo quanto à saúde sexual, aparentemente, não foram suficientes. Portanto, verifica-se a necessidade de buscar novas formas de atuação com a população, uma vez que a questão da gravidez indesejada é um problema de saúde pública no Brasil e em vários países do mundo. Assim, a questão que se apresenta refere ao desconhecimento do planejamento familiar, como uma política pública de saúde, pelos usuários do sistema de um hospital-escola. **Cenário:** Hospital-escola de Goiânia. **Desenvolvimento:** Em atividade acadêmica curricular no sexto semestre da formação médica, na unidade Reprodução Humana e Crescimento e Desenvolvimento, cujas atividades práticas são desenvolvidas num hospital-escola, os estudantes deparam com alguns casos de gestantes e puérperas que desconheciam o serviço de planejamento familiar oferecido pelo SUS. Tal fato despertou a necessidade de discutir a problemática numa perspectiva ampliada, abordando temáticas como: influências do planejamento familiar no desenvolvimento da criança durante e após o parto; o papel do homem e da mulher nesse planejamento, além das dificuldades de acesso ao serviço e da disponibilidade de métodos contraceptivos fornecidos pelo SUS. Para tal atividade, baseada na metodologia da problematização, acadêmicos e docentes discutiram o tema, cientes da necessidade de interferir na realidade de onde foi identificado o problema. **Principais Resultados:** Foi percebida a falta de informação sobre os métodos contraceptivos, como escolher o melhor método e sobre como participar dos grupos de planejamento familiar pelo SUS. Ficou evidente a maior participação da mulher como agente desse planejamento do que o seu parceiro. **Conclusões:** Faz-se necessário que os serviços de planejamento familiar possam, ao menos, garantir o acesso aos meios para evitar ou propiciar a gravidez, o acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes. No que concerne à anticoncepção, os serviços de saúde devem fornecer todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde devem empenhar-se em bem informar aos usuários para que conheçam todas as alternativas de anticoncepção e possam participar ativamente da escolha do método. Além disso, é fundamental que se estimule a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção simultânea das doenças sexualmente transmissíveis (DST), inclusive a infecção pelo HIV/AIDS e a gravidez indesejada.

Palavras-chave: planejamento familiar; saúde pública; sistema único de saúde;

Referências: Marcolino, C.; Galastro, E.P. As Visões Feminina E Masculina Acerca Da Participação De Mulheres E Homens No Planejamento Familiar. Revista Latinoamericana De Enfermagem. V.9(3); P. 77-82; 2001.Belo, M.A.V.; Silva, J.L.P. Conhecimento, Atitude E Prática Sobre Métodos Anticoncepcionais Entre Adolescentes gestantes. Revista de Saúde Pública. v.38(4); p.479-487; 2004.;

O Papel da Atenção Primária em Saúde na Formação do Profissional Médico

Luiz Alberto Bomjardim Pôrto (1); Rachel Figueiredo Melilo Carolino (1); Raquel Lage Ribeiro (1); Erika de Oliveira Hansen (1); Alexandre Mesquita Lentz Monteiro (1); Veneza Berenice de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FM-UFMG;

Introdução: A Atenção Primária em Saúde é reconhecidamente um importante cenário de prática para os estudantes da área da saúde, particularmente para os alunos do curso médico. Ao desenvolver ações de saúde adequadas às necessidades de uma população adscrita, o aluno aborda a prática de atenção às pessoas no contexto familiar, orientada à comunidade, privilegiando o primeiro contato, o vínculo, a continuidade e a integralidade do cuidado à saúde. **Objetivo:** Avaliar a importância da incorporação de novas ferramentas de trabalho na abordagem do atendimento às famílias. O genograma apresentado é resultado do trabalho proposto pela disciplina de Política de Saúde e Planejamento no 8º período da Faculdade de Medicina da UFMG. Métodos: Revisão bibliográfica, revisão dos prontuários médicos de membros da família a ser acompanhada,

Livro 1.indb 865 3/1/2012 09:01:07

discussão sobre a família com a Equipe de Saúde da Família responsável, visita domiciliar acompanhada pelo Agente Comunitário de Saúde responsável pela área de abrangência. Resultados: A família G.N. é atualmente composta de 23 membros, sendo o casal, 7 filhos, 13 netos e um bisneto. O patriarca e a matriarca da família dividem o lote onde moram com a filha caçula, o genro e o neto. O patriarca, A.G.N., 74 anos, aposentado, possui DM complicada com o membro inferior esquerdo amputado, além de HAS, dislipidemia e depressão. A matriarca, G.G.N., 70 anos, aposentada, possui DM, HAS grave, ICC e arritmia cardíaca. A filha caçula, F.G.N., 30 anos, adotada, não trabalha, possui ligeiro déficit cognitivo e teve pré-natal de alto risco com suspeita de eclampsia. O genro, W.J.S., 28 anos, é servente de pedreiro e hígido. O neto, S.J.G.N., um ano e três meses, pré-termo, possui baixo peso e estatura, fechamento precoce das fontanelas e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A família possui relação forte com a igreja evangélica, os membros têm um bom relacionamento entre si, assim como com os vizinhos e com a equipe do posto de saúde. **Conclusão:** Com a construção do genograma, foi possível conhecer a estrutura da família, como os membros se organizam, os problemas de saúde, as situações de risco e os padrões de vulnerabilidade sendo de vital importância para o planejamento das intervenções de saúde. O contato dos estudantes de graduação com o atendimento primário do SUS permite a compreensão do contexto social, econômico e cultural no qual está inserido e o conhecimento do nível de complexidade do sistema de saúde sendo essencial na formação do profissional médico.

Palavras-chave: Formação do profissional médico;; Atenção primária na formação do médico;; Atenção primária;

Referências: Campos, G.W. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica. Cadernos da ABEM, v. 3, p. 6-10, 2007. Ferreira, R.C.; Silva, R.F.; Aguera, C.B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, 2007.;

O Papel do Monitor na Aplicação do TBL na Disciplina de Parasitologia do Curso de Biomedicina da Unirio

Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira (1); Carlos Fernando Araujo Lima (1); Jairo Dias Barreira (1); Marcello Xavier Sampaio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro;

Identificação do Problema: Os métodos de aprendizagem ativa têm recebido atenção progressiva ao longo dos últimos anos. Muitas vezes, apresentados ou percebidos como uma mudança radical do ensino tradicional, podem dividir opiniões (Prince, 2004). Um método que vem ganhando bastante destaque é o TBL (Team-based learning), onde os estudantes trabalham em equipes para atingir a meta traçada. Com base na abordagem desenvolvida por Hunt et al., o principal objetivo do TBL é garantir que os estudantes tenham a oportunidade de praticar o uso de conceitos do curso e vivenciar situações relacionadas com sua atuação profissional. Esta abordagem utiliza parte do tempo de aula para o trabalho em equipe, na aplicação focada de atribuições. A estratégia TBL envolve quatro princípios básicos: 1) as equipes devem ser devidamente formadas e geridas; 2) os estudantes devem ser responsabilizados por sua aprendizagem; 3) atribuições da equipe devem promover a aprendizagem e desenvolvimento da equipe e 4) os estudantes devem receber freqüente e imediato feedback (Pileggi et al.- 2008). Muitas vezes os estudantes tem a tendência a perder o foco das discussões, não atingindo as metas traçadas, apesar de ainda serem capazes de consolidar conhecimento. **Cenário:** Como há essa possibilidade do não cumprimento das metas traçadas, atuação dos monitores na aplicação do TBL tem como principal objetivo orientar as discussões, fazendo com que sejam mais produtivas e que atenham-se às metas, sem, no entanto, vir a responder os questionamentos feitos pelos estudantes de forma direta. **Desenvolvimento:** Os monitores ficam próximos/junto às equipes, ouvindo as discussões sem fazer interferencias, exceto para acresecentar novos pontos para discussão ou orientar a mesmas, mantendo o foco nos pontos de maior importância para as metas traçadas. Contudo, os monitores não participam diretamente das discussões, consequentemente, não interferem de forma direta no produto final da equipe. É comum que o monitor acrescente pontos ainda não sugeridos nas discussões, proponha pontos importantes que foram deixados de lado ou oriente pontos por meio de comparações e situações, permitindo aos estudantes chegarem às próprias conclusões.**Principais Resultados:** observa-se que os estudantes são mais participativos nesse método, tendo uma maior variedade de questionamentos, sendo o monitor importante para a orientação das discussões. Com a presença dos monitores o que se observa é que os estudantes atigem mais facilmente as metas, as discussões são mais centradas. Muitas vezes têm-se um maior grau de complexidade, devido aos diversos pontos abordados, situações sugeridas e comparações feitas, porem os estudantes as acompanham com maior interesse. **Conclusões:** Métodos ativos têm se mostrado de grande importância para que se consolide diferentes tipos de conhecimentos e para auxiliar na formação de profissionais competentes. Os monitores têm um papel importante nesse processo, auxiliando os estudantes a construirem o próprio conhecimento, possibilitando explorar uma maior gama de situações, com orientação, e garantindo melhores resultados na aquisição de conhecimentos, habilidades e competências.

Palavras-chave: TBL; Parasitologia; Monitor;

Livro 1.indb 866 3/1/2012 09:01:07

Referências: Prince, M. - Does Active Learning Work? A Review of the Research: J Engineering Education Vol. 93, N. 3; 2008;Pileggi, R. et al. - Team-Based Learning Using an Audience Response System: An Innovative Method of Teaching Diagnosis to Undergraduate Dental Students - Journal of Dental Education- Vol. 72, N. 10, p.1182-1188, 2008;;

O Uso da Dramatização no Ensino dos Direitos da Puérpera e seu Filho – Relato de uma Experiência

Anamaria Cavalcante e Silva (1); Clarissa Rocha Montenegro (1); Isa Aguiar Martins Schmitt (1); Michele Montier Freire do Amarante (1); Victor Meneses de Arruda Carlos (1); Ingrid Sorensen Marinho Cidrão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Identificação do Problema: A relação médico-paciente é um desafio no contexto atual da medicina no tocante à humanização do atendimento clínico. Nos últimos anos, estudos sobre métodos de ensino relacionados a essa realidade, tem sido desenvolvidos visando o uso de metodologias mais ativas, centradas nos participantes e no trabalho em pequenos grupos, em busca de reflexão e desenvolvimento de competências para lidar com os diferentes tipos de pacientes e de personalidades. No contexto destas metodologias, destaca-se o psicodrama que, propõe por meio da espontaneidade e da criatividade da dramatização, recompor experiências vivenciadas por um sujeito ou grupo, criando novos conceitos para o desenvolvimento de diferentes papéis sociais. Motivados por esse desafio, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do método da dramatização como ferramenta de ensino na formação do acadêmico de medicina para redução da mortalidade infantil. **Cenário:** Foi ambientado um consultório médico no Laboratório de Vivências da Faculdade, com todos os requisitos para um atendimento humanizado. Alunos de Medicina, do 1° ao 8° semestre, protagonizaram, ora como médicos ora como mães, consultas ambulatoriais à puérpera e ao recém-nascido na 1ª semana e no final do 1° mês de vida. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos de medicina protagonizam dramatizações com o objetivo de sensibilizar e capacitar representantes municipais do Selo UNICEF a respeito da importância do conhecimento dos direitos à saúde da mãe e da criança. Realizou-se dramatizações para fomentar discussões sobre o tema Atenção à Mãe e seu Filho até o 1º mês de vida. **Principais Resultados:** A dramatização, como ferramenta de ensino, não somente propiciou terreno fértil para abordagem dos direitos à saúde da puérpera e de seu filho como possibilitou uma participação ativa dos usuários além do surgimento de vários questionamentos pertinentes, não esperados, a respeito desse tema. **Conclusão:** O aprimoramento de tais conhecimentos permitiu que tais usuários lutassem por políticas públicas que visem melhorias das condições de assistência e de saúde materna e infantil, buscando vencer o desafio da mortalidade neonatal e infantil. Isso mostra como a teatralização pode se enquadrar como uma ferramenta, a ser mais explorada, no aprimoramento do ensino médico.

Palavras-chave: Humanização; mortalidade infantil; dramatização;

Referências: CAMPOS, G. W. S. A saúde pública e a defesa da vida. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1994.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Departamento de Atenção Básica Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília, DF, 2002.;

Oficina de Alergia Respiratória Realizada pela Liga Acadêmica de Imunologia e Alergia de uma Instituição

Michelle de Paula Jacinto (1); Bárbara Luíza de Britto Cançado (1); Larissa Pfrimer Capuzzo (1); Diogo Reis Mariano (1); Natalia Carelli de Castro Bosso (1); Daniel Strozzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GOIÁS;

Identificação do Problema: A participação da Liga Acadêmica de Alergia e Imunologia na Semana de Cultura e Ci¬dadania tem relevante importância na contextualização social dos acadêmicos. A interação universidade-serviço-comunidade vivenciada na Oficina de Alergia Respiratória além de propiciar a construção do conhecimento do aluno, possibilita maior contato deste com as exigências de sua sociedade. **Cenário:** Acadêmicos de medicina de uma instituição por meio de sua liga acadêmica de alergia e imunologia realizaram na 7ª semana de Cultura e Cidadania da universidade uma oficina de alergia respiratória aberta a toda comunidade. **Desenvolvimento:** Esta atividade teve com o objetivo praticar e aprimorar a relação médico-paciente, realizar promoção e prevenção de saúde, além da realização de testes alérgicos em que os acadêmicos puderam

Livro 1.indb 867 3/1/2012 09:01:07

conhecer a epidemiologia e relacionar as doenças alérgicas e imunológicas aos aeroalérgenos. As atividades desenvolvidas durante o evento pelos acadêmicos incluíram: triagem e orientação sobre Rinite Alérgica, Asma, Síndrome do Respirador Bucal; realização de prick test, resultados dos testes alérgicos com prevenção e promoção em saúde. **Principais Resultados:** Foram atendidos 478 pacientes dos quais 340 foram encaminhados ao prick teste para aeroalérgenos após preenchimento de critérios de inclusão, através de um questionário para alergia respiratória. Dos 340 encaminhados, 179 pacientes tiveram o prick teste positivo, sendo que a positividade para "Ácaros de estocagem" foi a mais prevalente, em 52 pacientes. Foram excluídos pacientes que usaram drogas que comprometessem o resultado do prick teste, como anti-histamínicos, por tempo variável de acordo com a droga usada. Também foram excluídos os pacientes com lesões dermatológicas que impediam a realização do teste. **Conclusão:** Nos atendimentos realizados pôde-se praticar a relação médico-paci¬ente bem como a técnica do prick teste. As atividades realizadas na oficina foram previamente ensinadas aos acadêmicos participantes. O projeto permitiu o contato dos acadêmicos com a realidade e as necessidades da população assistida em relação às principais doenças alérgicas respiratórias, possibilitando promoção da sa¬úde e a descoberta precoce de doenças com possibilidade de uma devolutiva adequada aos pacientes.

Palavras-chave: alergia e imunologia; promoção da saúde; epidemiologia;

Referências: Rosário, Nelson. Controle ambiental e prevenção de alergia respiratória: evidências e obstáculos. J. bras. pneumol., Maio 2009, vol.35, no.5, p.495-496Soares, Fernanda Aparecida Almeida et al. Perfil de sensibilização a alérgenos domiciliares em pacientes ambulatoriais. Rev. Assoc. Med. Bras., Fev 2007, vol.53, no.1, p.25-28.;

Oficinas de Humanização e Aferição de Pressão Arterial: Experiência Prática na Unidade Escola Saúde da Família Vila Mutirão do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Nathany Ribeiro Barbosa (1); Jordanna Sant'Anna Diniz e Moura (1); Anderson Vieira Carvalho (1); João Paulo Simões Dutra (1); Renata de Bastos Ascenço Soares (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Pontifícia Universidade Católica de Goiás;

Identificação do Problema: O curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica de Goiás visa à formação de um profissional ético--humanista, e generalista, atento às necessidades da sociedade e incorporado ao Sistema Único de Saúde. O acadêmico de medicina está inserido precocemente no cotidiano de uma unidade de saúde e já no segundo período do curso passa a realizar aferição de pressão arterial e a ter oportunidade de dialogar com os pacientes. O presente trabalho tem por objetivo demonstrar a importância de tais atividades pedagógicas no currículo médico para o desenvolvimento das habilidades na relação médico-paciente. **Cenário:** As atividades são desenvolvidas no Distrito Sanitário da Região Noroeste de Goiânia, Goiás, na Unidade Escola Saúde da Família (UESF) da Vila Mutirão, com carga horária de três horas semanais, supervisionadas por um professor-tutor. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos utilizam uma carga horária de três horas semanais na Unidade Escola Saúde da Família para realizar atividades adicionais, além da coleta de coleta de caso clínico real, realizada desde o primeiro módulo. Atuam na sala de aferição da pressão arterial, visitam à casa dos idosos e humanizam o ambiente da unidade enquanto os usuários aguardam atendimento médico. Realiza-se semanalmente o rodízio nestes cenários, de forma que todos os acadêmicos, em grupos de três a quatro, tenham passado por todas as oficinas. Na sala de aferição de pressão arterial o acadêmico além de realizar a atividade principal, tem a possibilidade de calcular IMCs, dialogar sobre promoção e prevenção de saúde, discutir sobre hábitos higieno-dietéticos, sendo supervisionado por um professor-tutor. **Principais Resultados:** Os acadêmicos que são inseridos de forma oportuna na realidade de uma unidade de saúde adquirem capacitação para realizar o acolhimento do usuário do Sistema Único de Saúde de maneira abrangente e humanizada. O acadêmico vivencia a realização da prática médica, desenvolve habilidades na relação médico – paciente e traz satisfação aos usuários que procuram a UESF. **Conclusões:** A criação das oficinas com a finalidade de instituir o contato precoce do acadêmico com o usuário faz com que estes desenvolvam a relação médico-paciente, sejam inseridos às práticas clínicas e aumentem a satisfação do usuário para com a UESF. Assim, a concretização do projeto político-pedagógico do curso médico, que objetiva formar profissionais éticos, humanistas e generalistas, pode ser observada por tornar o estudante capaz de compreender o sistema e atuar no mesmo de acordo com as necessidades da população, de forma efetiva.

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino-Aprendizagem; Humanização;

Referências: Janaudis, M.A., Blasco, P.G., HAQ, C., Freeman, J. Formando médicos para a Medicina de Família e Comunidade. Revista Bioética, 15 (1): 27-36, 2007.Pontes, A.L., Rego, S., Junior, A.G.S. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica; Rio de Janeiro, 30(2): 66-75, maio-ago. 2006.;

Livro 1.indb 868 3/1/2012 09:01:07

Oficinas Interativas como Forma de Promoção da Saúde para Idosos Institucionalizados

Salomão Antônio Olivência (1); Thalles Eduardo Dias dos Santos (1); Nathalia Cruvinel Machado Carneiro (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

As metodologias problematizadoras são um recurso de suma importância na construção do currículo médico. Através delas podemos prestar atenção integral ao indivíduo nas suas diversas dimensões, seja na biológica, psicológica ou social. Uma unidade denominada Caso do Eixo Teórico--prático Integrado utiliza-se dessas metodologias no curso de medicina, constituindo-se como ferramenta essencial para a realização da interação ensino-serviço. Nessa unidade ocorre a captação de um caso-problema na comunidade onde estamos inseridos, o qual é discutido e teorizado nas sessões do eixo teórico-prático integrado. Depois da discussão e teorização, há a proposição de intervenção no sentido de tentar resolver na prática o problema que foi teorizado, que é a dispersão. Este relato de experiência se trata de uma das dispersões que realizamos, e teve como palco a Casa dos Idosos vinculada à Unidade de Ensino Saúde da Família na qual estamos inseridos. Através da observação desse local, percebemos alguns problemas importantes que mereciam maior atenção, pois a maioria dos idosos apresentavam as seguintes características: sedentarismo, solidão, baixa autoestima, prática de má alimentação e ausência do conhecimento do Estatuto do Idoso. Por esse motivo, fizemos uma dispersão que teve como Objetivos: executar atividades educativas e de entretenimento, reinserir os idosos no convívio social, reeducação alimentar e esclarecimento sobre o Estatuto do Idoso. Cada um desses objetivos foi contemplado por uma oficina diferente sendo cada uma composta por treze acadêmicos, além de sessenta idosos que participaram. Na oficina de cinema e cultura, pedimos que eles escolhessem um filme da época de sua juventude para ver. Já na oficina de hábitos alimentares, foram orientados sobre a importância de uma boa alimentação e ensinadas receitas de fácil realização e baixo custo, para sedimentar o que foi apresentado pelos alunos, sendo servidos aos idosos durante todo o evento. Na oficina de atividades físicas receberam orientação e fizeram alongamentos. Na oficina do Estatuto do Idoso, o mesmo foi explicado e distribuído para os idosos. Na oficina de entretenimento foram disponibilizadas atividades que propiciaram a socialização entre os próprios idosos e entre os idosos e os acadêmicos (truco, dominó e roda de viola). Os idosos se mostraram muito satisfeitos com as atividades desenvolvidas, relatando serem gratos pela nossa iniciativa e dispostos a modificar sua conduta em direção a práticas de atividades mais saudáveis. Eles relataram que a possibilidade de socialização era uma das melhorias mais significativas, pois consideram muito triste uma vida solitária. Já os acadêmicos puderam perceber os desafios da idade avançada bem como as estratégias para lidar com essa difícil etapa da vida. A atividade teve um valor imenso, pois contribuiu para que nos tornássemos mais humanos e dotados da compreensão necessária para entender que se pode envelhecer com qualidade. É característica de um bom médico compreender a vida nas suas mais diversas fases e saber lidar com cada uma delas da melhor maneira possível, de forma a atenuar as dificuldades e melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Instituição de longa permanência para idosos; Promoção da saúde; Assistência integral à saúde do idoso;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 1. ed., 2.ª reimpr.– Brasília: Ministério da Saúde, 2003.BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.;

Orientação à Prevenção de DST´S e Gravidez Indesejada: Um Desafio na Abordagem de Diferentes Idades Feminina

Rafael Resende (1); Fabio Peixoto (1); Laerte Chediak (1); Andressa Ferreira (1); Rebecca Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação da necessidade: Os acadêmicos de medicina da Faculdade Atenas, de Paracatu-MG, cursam a disciplina de Interação Comunitária, que possibilita a inserção no serviço de saúde desde o início do curso, favorecendo a formação de um egresso generalista e humanista. A gravidez precoce é uma realidade muito comum no Brasil, assim como a desinformação de mulheres sobre os métodos contraceptivos e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Os estudantes do 2ª período da medicina estão inseridos na Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, onde acompanham famílias presentes na área de abrangência dessa Unidade. A partir da identificação de um grande número de gravidez precoce e/ou indesejada e prevalência de doenças sexualmente transmissíveis, a equipe de saúde e os acadêmicos identificaram a necessidade da orientação a mulheres de 13 a 35 anos com vida sexualmente ativa. **Cenário:** A atividade foi realizada na Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte, localizada no bairro de mesmo nome. **Desenvolvimento:** Para a realização da orientação ocorreram discussões em grupo, que foram embasadas

Livro 1.indb 869 3/1/2012 09:01:07

cientificamente, pelos próprios acadêmicos. O grupo de mulheres se reuniu na Unidade, onde foi exposto sobre o funcionamento do corpo humano feminino, utilizando peças sintéticas de anatomia, explicitações sobre métodos contraceptivos (definitivos e não definitivos), alterações no corpo humano durante a gravidez, entre outros assuntos. Os estudantes se dividiram para falar sobre os temas, e uma mesa redonda foi organizada para possibilitar a participação das adolescentes e mulheres envolvidas. Resultados: Foi observado um grande interesse das participantes pelo assunto, havendo grande participação das mulheres de maior faixa etária (28 a 35 anos). O tema gerou várias dúvidas que puderam ser esclarecidas, o que comprova a importância da reunião. As adolescentes demonstraram inibição durante o encontro, realizando suas perguntas após sua finalização. **Conclusões:** Ficou clara a necessidade da abordagem diferenciada aos diferentes grupos etários, para proporcionar melhor aproveitamento e menor constrangimento entre as participantes. Foi observado que todas as mulheres possuíam pouco conhecimento sobre o assunto, demonstrando a grande necessidade de educação em saúde sobre o tema. A possibilidade do envolvimento com a comunidade e o contato com o assunto trouxe grande experiência aos alunos, enriquecendo a sua vivência.

Palavras-chave: gravidez; sexualidade; DST/aids;

Referências: Ciênc. saúde coletiva Rio de Janeiro vol.8 no.2 2003Ciênc. saúde coletiva Rio de Janeiro vol.13 no.6 Nov./Dec. 2008;

Orientações e Informações sobre Consulta Ginecológica com Enfoque no Exame Papanicolau: Uma Integração entre Prática Médica, Promoção de Saúde e Mulheres de Fortaleza

Leticia Maria Santiago De Moura (1); Silvia Bomfim Hyppólito (1); José Cláudio Borges Da Silva Filho (1); Mabelle Da Silva Lima (1); Camila Elena Gomes Filgueiras Rios (1); Cauby Carvalho Correia Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O câncer do colo do útero é a principal causa de morte por câncer entre mulheres que vivem em países em desenvolvimento. No Brasil, a incidência e as taxas de mortalidade por esse câncer são bastante elevadas, constituindo-se grave problema de saúde pública. Há muitos fatores que contribuem para esse cenário, como a cobertura do exame Papanicolau, o seu desempenho e o estadiamento no qual os casos são diagnosticados. Nas últimas décadas, tem-se realizado ações intensivas de prevenção contra essa afecção, facilitando o acesso ao exame Papanicolau (citopatológico), por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar disso, muitas mulheres ainda apresentam resistência à coleta citológica e, por vezes, submetem-se ao exame já em fase tardia, por não estarem cientes da sua real importância. Sendo assim, nota-se que a realização de atos preventivos não depende apenas de elementos técnicos, como organização e cobertura dos serviços, carecendo também de outros fatores, dentre eles a veiculação de informação e de orientação, por meio da educação em saúde, para a sociedade em geral. Diante disso, este trabalho descreve a experiência de fornecer orientações e informações sobre a importância da consulta ginecológica, focando na técnica do exame Papanicolau, para mulheres transeuntes em um shopping de Fortaleza. A atividade se realizou em meio a ações comemorativas ao Dia Internacional da Mulher, em que mulheres de diferentes idades participaram de uma atividade prática, na qual estudantes de Medicina fizeram demonstrações da técnica do exame Papanicolau. Para isso, foram utilizados modelos de pelve feminina, de colo uterino e de materiais ginecológicos, como espátula de Ayres, escova endocervical e espéculo. Além disso, houve momentos destinados a esclarecimentos de dúvidas e relatos de algumas experiências dessas participantes relacionados à consulta ginecológica, como a falta de orientação por parte do profissional de saúde. Foram distribuídos folders explicativos, os quais ratificavam a necessidade da realização do exame de prevenção do câncer cervical com a devida frequência. As participantes da atividade mostraram-se bastante curiosas durante a explanação do tema, acerca do qual a maioria demonstrou possuir pouco ou nenhum conhecimento prévio relativo à técnica do exame Papanicolau e à grande importância desse método na prevenção do câncer de colo uterino. Muitas mulheres mostraram satisfação ao participar dessa atividade, pois, ao conhecer os procedimentos realizados durante a consulta ginecológica, elas tornaram-se aptas a exigir melhor atendimento, com palpação das mamas, toque vaginal e orientações de caráter preventivo e curativo. Verificou-se, portanto, que a atividade extensionista voltada à educação em saúde mostrou-se útil para uma maior integração da população aos serviços de saúde ofertados, uma vez que proporcionou orientações a diversas mulheres que detinham pouco conhecimento acerca do exame Papanicolau, fazendo-as compreender que, embora considerado constrangedor por muitas pacientes, tal exame faz-se indispensável para a diminuição do alarmante índice de mortalidade decorrente do câncer de colo uterino em nosso país.

Palavras-chave: câncer de colo uterino; educação em saúde; prevenção do câncer;

Referências: Souza, A.B., Borba, P.C. Exame Citológico E Os Fatores Determinantes Na Adesão De Mulheres Na Estratégia Saúde da família do município de Assaré. Cadernos de Cultura e Ciência. v.2, n. 1, pp. 36-45. 2008. THULER, L.C.S. Mortalidade por câncer do colo do útero no Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.2008;30(5):216-18.

Livro 1.indb 870 3/1/2012 09:01:07

Os Desafios do Prática Médica aos Alunos do Curso de Medicina do Unifoa: A Descentralização e a Tecnologia como Solução.

André Luís Ribeiro Claudino (1); Bruno Henrique Rala de Paula (1); Rodrigo Leal de Jesus Alves (1); Marcio Antônio Arbex (1); Geraldo de Assis de Cardoso (1); Mauro Cesar Tavares de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA;

Um grande problema que ocorre em faculdades de medicina em todo o país é a prática médica. Este é um assunto amplamente debatido em reuniões e assembléias médicas que procuram encontrar soluções para um adequado treinamento dos alunos do curso de medicina de forma eficiente, dando uma experiência técnico-prática diferenciada. Atualmente em nossa Escola de Ciências Médicas contamos com o vinculo de dois grandes hospitais regionais, Unidades Básicas de Saúde da Família e vários ambulatórios de especialidades. Vale ressaltar que o Centro Universitário Volta Redonda possui mais de 700 alunos matriculados no curso de medicina e encontra-se afastado da maioria dos grandes centros disponíveis, para que a vivência prática se torne possível. Desta forma medidas foram estudadas pela coordenação do curso, juntamente com auxílio de órgãos públicos competentes e a imprescindível opinião dos alunos, para que soluções fossem encontradas para sanar o problema em questão. Portanto o curso de medicina passou por uma reestruturação. Foram adquiridos bonecos que mimetizam situações práticas (para ausculta cardíaca e pulmonar, treinamento de punções, toque vaginal e manobras de ressuscitação cardiopulmonar) disponíveis durante os horários de funcionamento da Instituição. Entretanto, como pode-se presumir, não há treinamento melhor do que a realidade. Pensando nisso foram conveniados outros centros de saúde da região e aumento dos ambulatórios de especialidades como a reumatologia e a hematologia que antes eram apenas vistos em carga horária extremamente reduzida no decorrer da clínica médica. E uma das soluções mais eficazes foi à descentralização da prática a outras cidades circunvizinhas ao logradouro do Centro Universitário. Nestas localidades foi possível aprender a lidar com uma variedade de situações, como a utilização do prontuário eletrônico no sistema de saúde de Porto Real-RJ, observar como é feito a assistência as gestantes em Pinheiral-RJ e o contato com Unidades de Pronto Atendimentos (UPAs) de Barra Mansa-RJ, colocando o aluno em contato com uma forma de serviço de emergência muito utilizada no estado do Rio de Janeiro. Assim, foi verificado que o ensino médico deve utilizar ferramentas diversas para qualificar os futuros médico, uma vez que estes profissionais lidam com uma gama de cenários diferenciados e que a cobrança por redução de mortalidade e morbidade se faz cada dia mais presente.

Palavras-chave: medicina; prática médica; educação médica;

Referências: Gaspar, D.; et al, Motivação Profissional No Internato Médico De Medicina Geral e Familiar, um Estudo Nacional. Acta Med Port. v. 24, n. 2, p. 255-264, 2011.Chaves, I. T. S.; et al. Medical Internship and Its Perspectives: a Case Study with Educators and Student. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 31, v. 3, p. 212–222, set/dez, 2007.;

Parceria Ensino-Serviço do Pet-Saúde com Agentes Comunitários de Saúde em Sexualidade Humana

André Moreira Lemes (1); Fernanda Paglia Duran (1); Lahis Ribeiro Leão (1); Maria Gabriela Gonçalves Caldas (1); Daniella de Godoi Nasciutti (1); Mauro Elias Mendonça (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: O processo educativo descontextualizado das reais demandas da população ainda é uma realidade em muitos espaços formativos do Brasil. A sexualidade como forma de promoção de saúde, autoconhecimento e fonte de prazer é um tema pouco discutido nos cenários de saúde pública. Sua abordagem qualificada pode ajudar a desmistificar o tema e melhorar a qualidade de vida sexual e mental dos usuários. **Cenário:** A Atenção Básica é a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde e por permitir contato contínuo e estreito com a comunidade, é espaço ideal para discutir questões de saúde pública polêmicas como sexualidade. Um dos projetos que atua na AB é o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Desde a implantação do programa, os alunos selecionados como monitores desenvolvem atividades de ensino, extensão e pesquisa nessas unidades juntamente com preceptores e demais profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** Uma oficina sobre sexualidade foi realizada no mês de junho de 2011 nas proximidades da Unidade Básica de Saúde (UBS) em questão e contou com a presença de 17 Agentes Comunitários de Saúde - ACS, outros profissionais de saúde da UBS e monitores do PET-Saúde. Para seleção dos temas abordados, os ACS foram previamente questionados pelos monitores acadêmicos sobre as principais dúvidas que tinham quando era necessário abordar o tema saúde sexual com a comunidade. A oficina foi construída em um eixo expositivo no qual os estudantes monitores do PET-

Livro 1.indb 871 3/1/2012 09:01:07

-Saúde prepararam com apoio dos preceptores e tutor e apresentaram conceitos básicos sobre anticoncepção, reposição hormonal, doenças oportunistas, DST e sexualidade onde se formou uma roda de conversa para que cada ACS expusesse suas dificuldades, dúvidas e impressões e ao final, relatasse o que a atividade tinha acrescentado na sua vida e no seu trabalho. **Principais Resultados:** Os ACS relataram que questões como o planejamento familiar, climatério, vida sexual na terceira idade e integração social do portador de HIV são temas comuns no seu cotidiano, mas difíceis de serem abordados por eles junto à população. Em relação ao tema "orgasmo" uma série de agentes dificultadores da felicidade sexual foram levantados, como "problemas financeiros" e "falta de diálogo entre o casal". Em relação a como atuar nessa problemática, os ACS referiram que "a conversa", "companheirismo" e "o respeito" são a base para a melhora na qualidade do prazer. Durante a avaliação final da atividade, os ACS consideraram a atividade muito válida e já sugeriram novos temas para o próximo semestre. **Conclusão:** A atividade realizada permitiu o estabelecimento de um novo elo entre monitores do PET e ACS, abrindo um espaço de troca de saberes a respeito da sexualidade, uma problemática constante e com importante impacto no contexto de trabalho dos ACS na promoção de saúde da população. A sensibilização realizada previamente à oficina foi fundamental para as demandas pudessem ser atendidas. De forma geral a atividade configurou-se como ação de baixo custo, e teve, junto aos ACS grande impacto, devendo ser, portanto, aprofundada e estendida para outras problemáticas da saúde da comunidade.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Sexualidade; PET-Saúde;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde:Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: MS;2007.Brasil. Plano de Extensão Universitária. Fórum de Pró--Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SESU/MEC. 2000-2001.

Participação Estudantil Interdisciplinar em uma Campanha Lúdica em Favor do Aleitamento Materno

Jordana Rikelly Santos (1); Artenira Da Silva E Silva Sauaia (1); Diego Salvador Muniz Da Silva (1); Fernanda Turque Martins (1); Maurilene De Andrade Lima Bacelar De Arruda (1); Yuri Oliveira Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: A interdisciplinaridade é um tema que vem se solidificando cada vez mais no meio acadêmico e profissional na área de saúde. Assim, devido à exigência constante de um olhar plural, faz-se necessário a criação e o desenvolvimento de trabalhos coletivos na busca de soluções e de estratégias para a consolidação da integralidade das ações na saúde, respeitando-se os alicerces específicos de cada disciplina. **Cenário:** A campanha foi realizada em quatro Terminais de Transporte Público e uma Maternidade, localizados em uma cidade do Nordeste Brasileiro. **Desenvolvimento:** O trabalho iniciou-se com uma aula teórica expositiva, para um grupo de 13 alunos compostos de dois estudantes de farmácia, três de nutrição e oito de medicina, cujo tema retratou as principais dificuldades enfrentadas pelas lactantes. Em seguida, esses alunos desenvolveram uma apresentação lúdica, criaram um texto em cordel e duas paródias. Toda produção artístico-informativa foi apresentada em uma campanha de conscientização da importância do Aleitamento Materno Exclusivo em quatro Terminais de Transporte Urbano e uma Maternidade de Alto Risco durante o mês de junho/2011. **Principais Resultados:** Durante o processo de criação tentou-se o máximo possível uma ampla abordagem das diferentes disciplinas sobre o tema, respeitando as divergências de cada área e alcançando, assim, uma harmoniosa sintonia entre os alunos. Na campanha, diversas pessoas demonstraram interesse e atenção sobre o assunto. Fez-se possível à população expor as principais dúvidas. A abordagem de cada curso enriqueceu a construção do material didático e as respostas aos questionamentos. Dessa forma, foi percebida a real necessidade de se trabalhar em conjunto desde a vida acadêmica a fim de conviver de forma satisfatória e efetiva com outras áreas na vida profissional. **Conclusões:** O contato com estudantes de diversos cursos da saúde, tanto no processo de criação do trabalho artístico quanto durante a campanha, possibilitou uma visão mais holística e diferenciada sobre o Aleitamento Materno. Além disso, promoveu uma maior abrangência do conhecimento dos alunos no que se refere ao campo de atuação de cada profissão, produzindo respeito entre os grupos e os educando para o trabalho em equipe.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Prevenção em Saúde; Aleitamento Materno;

Referências: Antunes, Leonardo dos Santos et al . Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, fev. 2008. Saupe, Rosita et al . Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 9, n. 18, dez. 2005 .

Livro 1.indb 872 3/1/2012 09:01:07

Participação: A Chave para a Implantação de Estratégias de Educação, Comunicação e Saúde

Priscila Ferreira Alves (1); Weverson José Teodoro Lacerda (1); Ana Luisa Ribeiro Pacheco (1); Samara de Quadros Lobê (1); Carla Maria Fraga Faraco (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Viçosa;

Identificação Do Problema: Por meio do conhecimento do território no qual a Unidade Básica de Saúde da Família de São José está inserida, foi possível diagnosticar problemas locais e traçar diretrizes para intervir nesse território. Entre esses problemas, a gravidez na adolescência mostrou-se relevante. Assim, os discentes do primeiro período do curso de medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior elaboraram um trabalho comunicativo-educativo sobre o tema sexualidade na adolescência. **Cenário:** A intervenção foi realizada com adolescentes de 11 a 15 anos, que estudam na Escola Municipal Nossa Senhora de Fátima, no bairro de São José - Barrinha, na cidade de Viçosa/MG. **Desenvolvimento:** No primeiro semestre de 2011, como parte da disciplina Prática Profissional e Trabalho em Saúde I, os alunos de medicina promoveram uma atividade educativa com adolescentes do ensino fundamental sobre o tema da sexualidade, denominada I Entre Jovens. Privilegiou-se o uso de técnicas participativas nas seguintes atividades. Identificação de demandas/temas: uma urna foi levada até os alunos da escola para que colocassem ali suas dúvidas e curiosidades sobre sexualidade. Os conteúdos coletados permitiram diagnosticar as reais necessidades dos adolescentes e subsidiaram a definição dos temas, o modo de abordá-los e o material de apoio para a intervenção. Roda de conversa e trabalhos em grupos: após a exposição dialogada de tópicos como: sistema reprodutor feminino e masculino; métodos contraceptivos; Doenças Sexualmente Transmissíveis; riscos da gravidez precoce, os acadêmicos dividiram os alunos em pequenos grupos para estabelecer um diálogo mais próximo e estimular o debate sobre os temas abordados. **Principais Resultados:** A intervenção buscou orientar os adolescentes para um melhor entendimento sobre as mudanças no próprio corpo decorrentes da puberdade e sobre a importância do sexo seguro. Também divulgou os serviços oferecidos pela unidade de saúde destinados ao cuidado à saúde do adolescente, em especial, sublinhou-se a disponibilidade de preservativos e contraceptivos. O método participativo deixou os adolescentes mais a vontade para expor suas idéias, curiosidades e fazer perguntas, permitindo a troca de experiências entre eles e entre eles e os acadêmicos de medicina. Essa iniciativa também possibilitou o exercício da escuta por parte dos mesmos – adolescentes e acadêmicos - o qual é imperioso para o exercício da medicina. **Conclusões:** As atividades educativas são mais efetivas quando ocorrem de modo participativo, quando enunciadores (palestrantes) e destinatários (ouvintes) atuam como interlocutores que trocam saberes e experiências, ou seja, quando ocupam lugares de sujeito no processo comunicativo. Enfim, quando a participação orienta as atividades todos podem aprender e ensinar.

Palavras-chave: Adolescente; Educação; Sexualidade;

Referências: Araújo IS, Cardoso JM. Rio de Janeiro. Comunicação E Saúde: Editora FIOCRUZ, 2007. Cap.3: Comunicação e os princípios do SUSCarvacho IE,Mello MB, Morais SS, Silva JLD.Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. Rev. Saúde Pública [online]. 2008, vol.42, n.5, pp. 886-894.;

Percepção da Qualidade do Atendimento por Parte das Pacientes do Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia (G/O) Atendidas por Acadêmicos e Preceptores Médicos em Porto Velho- Rondônia

Adriane Mendes Caminha Lima (1); Adriel Denner Oliveira Da Silva (1); Daniele Iop De Oliveira (1); Elierson José Gomes Da Rocha (1); Lauro Prado Barros (1); Luis Marcelo Aranha Camargo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FSL;

Introdução: Durante as suas consultas, as pacientes de ginecologia e obstetrícia passam por exames onde algumas vezes têm a sua intimidade exposta. Isto, como é natural, pode gerar constrangimentos, sobretudo quando realizados em ambiente de ensino, como no ambulatório onde se desenvolve o treinamento na área de ginecologia/obstetrícia durante o internato de medicina. Nessas circunstâncias, quase sempre tem mais de uma pessoa no consultório e a possibilidade de vínculo de confiança é prejudicada pela constante mudança no grupo de examinadores a praticamente cada consulta. Diante disso reveste-se de relevância analisar a aceitação das pacientes quanto ao atendimento recebido, na busca de mais subsídios para melhorar a aplicabilidade deste serviço e poder melhor orientar os acadêmicos. **Metodologia:** O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e de Pesquisa e faz uma avaliação qualitativa do nível de aceitação das pacientes de ginecologia e obstetrícia com relação ao atendimento prestado pelos acadêmicos de medicina. A amostra foi constituída de pacientes de ginecologia/obstetrícia atendidos pelos acadêmicos e

Livro 1.indb 873 3/1/2012 09:01:08

preceptores no ambulatório de internato, sendo selecionadas as pacientes atendidas no turno da tarde, duas vezes por semana, por um período de três meses, caracterizando uma amostra randômica de 64 pacientes. Após as pacientes assinarem o de termo de consentimento livre e esclarecido, foi realizada a aplicação dos questionários de múltipla escolha individualmente, respeitando o anonimato das mesmas. Resultados: Quando interrogadas se a consulta ginecológica com acadêmicos/preceptores gera constrangimento, 43% relataram não ter nenhum constrangimento, 40% pouco constrangimento e 17% muito constrangimento; e sobre o que mais as constrange : 44% a presença de várias pessoas (mesmo que do sexo feminino), 36% relatou que seria a presença do sexo masculino no consultório, e 20% relataram não terem nenhum constrangimento. Quando questionadas se alguma vez já haviam deixado de comparecer a uma consulta por se sentir constrangida, 33% responderam que sim e 67% que não. Quanto a sentir-se respeitada durante a consulta no referido ambulatório, pela forma como é feita, 94% responderam sim e 6 % não. Em relação à qualidade do atendimento realizado pelos acadêmicos/preceptores 50% qualificou como bom e 50% como muito bom. **Conclusão:** Apesar das pacientes em unanimidade relatarem que o serviço de ginecologia e obstetrícia oferecido por acadêmicos, sob supervisão de preceptores ser bom e muito bom e 94% das pacientes referirem que se sentem respeitadas com esse atendimento, vemos que ainda são relatados constrangimentos e 33% das pacientes, alguma vez, já teriam deixado de comparecer à consulta por este motivo, podendo este fator constituir-se em uma barreira para o aprendizado dos acadêmicos. Conclui-se então que a presença do menor número possível de acadêmicos nos consultórios e um staff mais permanente durante as consultas tornaria o ambiente mais confortável e ainda melhor ao aceite pela paciente.

Palavras-chave: Serviço de Saúde; Experiência; Ensino;

Percepção de Estudantes de Medicina sobre a Condução de uma Roda de Conversa

Laryssa Rocha Parente (1); Nadja Vânia Agra Diniz (1); Débora Farias Bastos (1); Juliana Lima de Almeida (1); Paola Colares de Borba (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

Identificação do Problema: No Brasil, o Sistema Único de Saúde é dirigido para a melhoria da qualidade de vida da população e pautado em funções complexas envolvendo, dentre outras, a promoção da saúde, que exige dos profissionais, habilidades específicas, especialmente em educação em saúde. Em um curso de medicina de Fortaleza-Ce, alunos do segundo semestre entram em contato com os princípios de educação popular de Paulo Freire e desenvolvem atividade de educação em saúde com pessoas da comunidade do entorno da Universidade, a partir de um problema identificado na própria comunidade, que esteja entre as áreas específicas de promoção da saúde priorizadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde. O tema abordado foi "atividade física" e o método utilizado foi Roda de Conversa. O presente relato fundamenta-se no entendimento de que produções textuais, a partir de relatos de experiências que apresentem, sistematizem e fundamentem propostas são necessárias para consolidar o aprendizado. **Cenário:** O local agendado para a atividade foi o salão de uma creche comunitária, porém, no dia marcado a creche estava fechada e os alunos responsáveis conseguiram um espaço em uma associação de moradores próxima à creche. **Desenvolvimento:** Para a condução da roda de conversa, desenvolveram-se as seguintes ações: estudo sobre os princípios de educação popular em saúde de Paulo Freire e sobre o tema a ser conversado; desenvolvimento de um check list com os principais pontos a serem observados pelo coordenador, animador, relator e sobre a participação das pessoas da comunidade; e organização da logística. A roda de conversa aconteceu no dia 10 de outubro de 2010, na associação de moradores do bairro Edson Queiroz e teve a participação de 11 pessoas da comunidade e de 4 estudantes de medicina (um coordenador, um animador e dois relatores) e teve duração de aproximadamente uma hora. Ao final, os alunos refletiram sobre a atividade e identificaram os seguintes Resultados: pontos positivos: envolvimento e responsabilidade do grupo na realização da roda; experiência ganha em lidar com pessoas com pensamentos diferentes, com quem puderam, também, aprender; aprendizado sobre como lidar com pessoas diferentes, como conduzir uma discussão sem gerar polêmica ou confusão, entendendo a importância da troca de informações e sobre como lidar com situações inesperadas. Os aspectos negativos estiveram relacionados a questões organizacionais como a necessidade de mudança do local de realização da atividade, o que, por outro lado, também oportunizou a tomada de decisão frente a situação inesperada. **Conclusões:** a atividade foi bem sucedida, possibilitando a aplicação dos princípios de Paulo Freire, principalmente o de "saber ouvir", "aprender/estar com" e "respeitar a ingenuidade dos educandos". Destacou-se a importância do planejamento e da execução de todo o plano para o sucesso da atividade.

Palavras-chave: Promoção da Saúde; Educação em Saúde; Educação Médica;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de Educação Popular e Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2007. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria GM/MS nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, 2006.;

Livro 1.indb 874 3/1/2012 09:01:08

Percepção do Estudante em Relação à Experiência da Construção do Perfil Socioeconômico de Área Coberta pela Estratégia de Saúde da Família em Maceió como Estratégia de Ensino

Saulo Villas Boas Alves (1); Kennya Medeiros Lopes (1); Aline Dos Santos Pereira (1); Rayssa Clara Fonseca Barbosa (1); Maria de Fátima Machado de Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: Estratégia de Saúde da Família cobre mais de 50% da população brasileira, levando saúde e qualidade de vida sobretudo aos mais pobres. Em Alagoas, o programa chega a atingir 69,5% da população e a universidade em seu processo de implicação com esta realidade, compreende que este cenário deve fazer parte da experiência da formação do estudante, já no início de sua formação. O presente estudo visa apresentar uma reflexão sobre a percepção do estudante sobre a estratégia adotada no curso de Medicina que é a aproximação à prática médica na comunidade, a partir da construção do perfil socioeconômico das famílias e conseqüências sobre o processo saúde-doença, de uma comunidade da periferia de Maceió assistida pela Estratégia de Saúde da Família. **Cenário:** Aula de campo do módulo de Saúde Coletiva1, no primeiro período, que realiza atividade de diagnóstico socioeconômicos de Comunidade assistida pela Estratégia de saúde da família, como forma de identificar a relação do contexto social no processo saúde-doença. **Metodologia:** Foram realizadas visitas à comunidade, onde foi possível o reconhecimento da unidade básica de saúde onde funcionava a Estratégia de Saúde da Família; mapeamento da área para identificação das casas e aplicação da "ficha A" modificada como instrumento de coleta das informações. Resultados: A vivência proporcionou aos estudantes a oportunidade de aprender a mapear uma comunidade situando-a geograficamente em relação à unidade de saúde e verificando as áreas cobertas pelo atendimento. Foi feita a identificação dos fatores de risco à saúde no local e a discussão da importância deles no processo saúde-doença. Posteriormente os alunos fizeram a coleta de dados e sua análise, gerando o primeiro contato com a informática médica que permitiu a elaboração do diagnóstico socioeconômico, cujos resultados foram condensados em relatório. A avaliação realizada é que a experiência foi positiva para a formação dos estudantes, que já no início de sua graduação foram capazes de enfrentar os desafios da pesquisa aplicando os conhecimentos teóricos em campo e de compreender como fatores socioeconômicos interagem no processo saúde doença elaborando um diagnóstico da comunidade e desenvolvendo a sensibilidade, em contato com a realidade que pouco se assemelha ao idealizado para o Sistema Único de Saúde, que a promoção em saúde abrange todo um contexto socioeconômico e de infraestrutura local. **Conclusão:** A criação do perfil socioeconômico da comunidade coberta pela Estratégia de Saúde da Família mostrou uma situação típica de áreas periféricas assistidas pelo programa, foi capaz de oferecer a vivencia prática do processo saúde e doença assim como seus fatores determinantes e proporcionou o contato dos estudantes com o campo da pesquisa acadêmica e com a realidade da Estratégia de saúde da Família.

Palavras-chave: Perfil de Saúde; Atenção à Saúde; Programa de Saúde da Família;

Referências: Barreto M. L. Papel da epidemiologia no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde no Brasil: histórico, fundamentos e perspectivas. Rev. Brasileira de Epidemiologia. Vol. 5. N° 1. 2002.BRASIL, Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica - Programa Saúde da Família. Nº 5. Saúde do Trabalhador. Brasília, 2002.;

Perfil da População Idosa Atendida na USF de Cidade Nova: Uma Avaliação Descritiva da sua Multidimensionalidade

Marcela Mara Eufrasio de Azevedo (1); Nilma Dias L. Costa (1); Patrícia Amélia Lopes (1); Fábio Aires de Araújo (1); Gilvânia Campos Vieira (1); Cláudia Bezerra de Souza Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: A avaliação geriátrica é fundamental para garantir qualidade de vida e deve ser feita regularmente. Na Unidade Básica de Saúde de Cidade Nova (Natal – RN) consta um número relevante de idosos com déficits funcionais e comorbidades. Nesse contexto, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da UFRN (PET-Saúde-Natal), executou projeto englobando grupo tutorial de preceptores e monitores, com foco na saúde dos idosos, objetivando mostrar o perfil multidimensional como forma de melhorar a atenção à saúde do idoso na atenção básica. **Cenário:** Unidade Básica de Saúde do bairro de Cidade Nova em Natal-RN e domicílio dos idosos envolvidos. **Desenvolvimento:** Estudo transversal concretizado com aplicação de questionários durante visitas domiciliares acompanhadas por Agentes de Saúde. A população do estudo envolveu os idosos com sessenta (60) anos ou mais, moradores do bairro a mais de um ano, acompanhado pela ESF que aceitaram livremente

Livro 1.indb 875 3/1/2012 09:01:08

participar da pesquisa. Foi coletado dados sobre variáveis sócio-econômicas e demográficas, hábitos de vida, saúde geral, nível de independência, avaliação cognitiva, de equilíbrio e marcha, utilizando escalas recomendadas pelo Ministério da Saúde. As medidas antropométricas, peso, altura e pressão arterial também foram registradas Os dados coletados foram compilados em banco de dados no Excel com subseqüente análise estatística. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFRN. **Principais Resultados:** A amostra de 163 indivíduos, representando 9,8 da população de idosos do bairro, revelou que 68% são sexo do feminino, com idade média de 70 anos. Entre os homens, a idade média foi de 71,6. Sobre a cor da pele, 44% considera-se de cor branca. O estado civil abrangeu um percentual de 51% de casados, sendo 30% de viúvos. Menos de 50% sabe ler e escrever e 30% só assina o nome. O que significa um baixo grau de escolaridade. A renda familiar média foi de 653,00 reais com variação de 230,00 a 6.000,00 reais sendo que 52% dessa população não têm renda própria. Sobre os hábitos de vida, 15% são fumantes, 45% pararam de fumar por vontade própria e/ou motivo de saúde, 13% consomem bebia.. A saúde é considerada regular por 47%. Apenas 4% consideram-na muito boa. Os problemas físicos, mental ou emocional que durem mais de 1 ano, foram referidos em 91% da população, sendo a hipertensão o mais prevalente, seguido da diabetes. Quanto à vida sexual, para 53% é inativa. A UBS é procurada para o atendimento ambulatorial entre 62%, devido ao fato de 87% dos entrevistados fazerem uso crônico de medicações. **Conclusões:** Permitiu-se a construção de melhorias da qualidade de vida da população assistida através do planejamento de ações voltadas para os problemas de saúde identificados. Ademais, fomentou-se a articulação entre ensino e serviço de saúde, contribuiu-se para a formação de profissionais adequados às necessidades e às políticas de saúde do país e para atuar em equipe multiprofissional. Além disso, proporcionou-se aos envolvidos a vivência com a comunidade e realidade da saúde pública na ESF sendo fortalecido a qualidade do ensino na atenção básica.

Palavras-chave: Avaliação Geriátrica; Saúde do Idoso; Atenção Primária à Saúde;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Idoso.

Veras, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública, v. 43, n. 3, p.: 548-554, 2009.;

Perfil de Conhecimento de Hepatite B como uma DST nas ESF em Macaé, Rio de Janeiro.

Sara Guimarães Figueiredo (1); Luisa Menezes Salles Peçanha (1); João Guilherme Carvalhal (1); Selma Jerônimo (1); Alexandre Reis Seady (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ-MACAÉ;

Introdução As hepatites virais são um grave problema de saúde pública, com grande importância devido ao elevado número de indivíduos atingidos, além do advento de complicações que podem se expressar de forma aguda ou crônica. Suas diversas formas de transmissão (tanto enteral como parenteral), associado a alta proporção de casos assintomáticos, constituem um obstáculo para atuação da vigilância epidemiológica, dificultando a prevenção, o controle e medidas de intervenção em tempo hábil. A infecção pelo vírus da hepatite B possui prevalência mundial de 6 % (WHO, 1996) e 45 % da população habita áreas endêmicas. Esta infecção pode ser transmitida de forma horizontal, vertical e através do contato sexual, sendo considerada uma doença sexualmente transmissível, e portanto, prevenível. Objetivos Analisar o conhecimento de usuários das estratégias de saúde da família (ESF) de Macaé, Rio de Janeiro, sobre hepatite B como uma doença sexualmente transmissível (DST) e principais formas de aquisição. Metodologia Estudo transversal prospectivo realizado com usuários das ESF do município de Macaé, realizado entre setembro de 2010 a maio de 2011, através de um questionário autoaplicativo, após consentimento livre e esclarecido, com questões relacionadas ao perfil socioeconômico e ao conhecimento sobre hepatite B, DSTs, medidas de prevenção e hábitos sexuais. Resultados O município de Macaé conta com 25 unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e 4 unidades com Programas de Agentes Comunitários (PACS) com cobertura de aproximadamente 58% da população. Foram aplicados 367 questionários entre setembro de 2010 a maio de 2011 em 9 ESFs e 1 PACS, representando todas as áreas do município. A idade média dos pacientes entrevistados foi de 35,2 anos e 296 (80,6%) dos usuários eram do sexo feminino. A percepção total de hepatite B como sendo uma doença sexualmente transmissível foi identificada em 161 (43,9%) usuários, sendo que 167 (45,5%) informaram que a hepatite B pode ser transmitida por água contaminada. Quanto às outras formas de aquisição, 220 (60,1%) usuários informaram que a hepatite B pode ser transmitida por sexo sem proteção, 222 (60,5%) através de transfusão sanguínea e 190 (51,8%) através do compartilhamento de seringas. Conclusão A hepatite B é uma doença ainda com baixo percentual de conhecimento por usuários das ESF de Macaé, sendo necessário estimular ações de educação em saúde, focadas na disseminação de informação de formas de prevenção e transmissão da infecção e promoção de hábitos sexuais seguros.

Palavras-chave: Hepatite B; DST; ESF;

Livro 1.indb 876 3/1/2012 09:01:08

Referências: Hollander D. Despite publish recommendations, adult´s routine health care often lacks attention to STD prevention. Perspect Sex Reprod Health. 2008 Jun;40(2):120-1. PubMed PMID:18577148.Khuwaja AK, Qureshi R, Fatmi Z. Knowledge about hepatitis B and C among patients attending family medicine clinics in Karachi. East Mediterr Health J.2002 Nov;8(6):787-93;

Pet Saúde : Educação em Saúde como Contexto da Prática Interdisciplinar

Ester Fogel Paciornik (1); Dione Maria Menz (1); Eduardo Funchal (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FEPAR;

Identificação do Problema: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) surgiu como oportunidade de aprofundar a formação acadêmica dos discentes de graduação em cursos da área de Saúde a partir de experiências teórico-práticas na Atenção Básica, com enfoque na Estratégia Saúde da Família. Um dos três grandes eixos do projeto institucional é a Educação em Saúde. Trata-se de um instrumento capaz de realizar ações de promoção à saúde a partir da compreensão das situações e grupos de risco e da identificação das potencialidades locais para a realização destas ações, sendo prática fundamental no contexto da Estratégia Saúde da Família. Dessa forma são explicitadas as estratégias utilizadas para o desenvolvimento desses saberes e práticas relevantes para a prevenção das doenças e promoção da saúde junto a comunidade **Cenário:** As ações foram desenvolvidas na área de Educação em Saúde entre os participantes do PET-Saúde 2009 e 2010 ocorreram junto a seis Unidades Básicas de Saúde com Estratégia Saúde da Família de um distrito sanitário. **Desenvolvimento:** Tutores-professores, profissionais do serviço-preceptores e alunos dos cursos de medicina, enfermagem, nutrição, fisioterapia , psicologia e medicina veterinária do PET Saúde de abril de 2009 a março de 2010 desenvolveram um trabalho tutorial de campo a partir do aprimoramento teórico e prático em seis unidades de saúde a partir dos principais problemas de saúde da população adscrita e das identificação das potencialidades locais para o seu atividades de educação em saúde. **Principais Resultados:** A partir da demanda programada e da identificação de problemas de saúde das unidades de saúde como transtornos alimentares, tabagismo, violência doméstica, anticoncepção, saúde animal, saúde do adolescente, depressão, hipertensão e diabetes, da população, foram desenvolvidas diversas atividades educativas com abordagens como dinâmicas através de música, teatro, discussão, reuniões de grupos, utilizando-se também de material de apoio como folhetos e cartilhas elaboradas pelo grupo PET Saúde. Essas atividades foram desenvolvidas nas pré-escolas, escolas municipais, comunidade-escola, salas de espera e espaço-saúde da unidade de saúde, residências, igrejas, reuniões de grupos e visitas domiciliares. **Conclusões:** Percebeu-se a aproximação dos discentes com o cotidiano das equipes das unidades de saúde, e o respectivo estabelecimento de vínculo com a equipe e comunidade, além do reconhecimento do potencial da educação em saúde para a discussão do cotidiano dos cidadãos e possibilidades de fomentar mudanças de comportamento, bem como o incremento de saberes e potencialidades, além de promover o estreitamento entre o ensino, serviço e comunidade. Ressalta-se que o fato dos grupos do PET serem compostos por acadêmicos de diferentes cursos, possibilitou o aprofundamento das temáticas e a experimentação de uma prática interdisciplinar, valor fundamental a ser desenvolvidos por aqueles que comporão as equipes da estratégia de saúde da família.

Palavras-chave: educação em saúde; ensino-serviço; , atenção primária em saúde;

Referências: Haddad, Ana Estela et al. Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET Saúde. Cadernos da ABEM, v. 5, p. 6-12, 2009.Assega, Mariana Lieka. et al. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 29-33, jan./jun. 2010. Disponível em: < http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/7027 > Acesso: 10 de jun.2011.;

Pet Vai à Creche, uma Experiência de Integração Pet (Programa de Educação Tutorial), USF(Unidade de Saúde da Família) e Comunidade.

Diane de Jesus Nunes (1); Júlia de Carvalho Lopes (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Rafaela Araujo Lima (1); Victor Porfírio dos Santos Almeida (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Com as crescentes visitas a uma comunidade, convergindo com outro projeto realizado na mesma região, o Programa de Educação Tutorial - PET Medicina percebeu a dificuldade do atendimento à saúde dos moradores naquela localidade. Para receberem

Livro 1.indb 877 3/1/2012 09:01:08

atendimento, eles necessitam deslocar-se para outras regiões e municípios muitas vezes distantes. Essa dificuldade se torna ainda mais importante no que tange as crianças. O Ministério da Saúde brasileiro admite que a infância é um período de desenvolvimento das potencialidades do ser e que o aparecimento dos distúrbios frequentes nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades. A partir disso verifica-se a necessidade do acompanhamento à saúde da criança. Nessa perspectiva, o PET Medicina elaborou um projeto de triagem de 90 crianças de uma creche na região de uma comunidade quilombola para posterior encaminhamento delas a um determinado USF referência da universidade. **Cenário:** O projeto foi realizado numa creche de uma comunidade quilombola. A creche conta com 90 crianças, em uma faixa etária que compreende dos 2 aos 13 anos. Elas permanecem em período integral para que seus pais possam trabalhar, especialmente com atividades de pesca artesanal. **Desenvolvimento:** O primeiro passo realizado foi uma reunião com responsáveis pelo funcionamento da creche, para colher as informações básicas como número total de crianças, faixa etária compreendida, demandas de educação em saúde e principais agravos a saúde das crianças. Logo depois entramos em contato com pediatras que atendem na USF referência para que eles se predispusessem a realizar o atendimento das crianças com maiores necessidades. Para realizar a triagem, os estudantes do PET Medicina receberam capacitação em área pediátrica e, para o dia da triagem, foram convidados internos e residentes em Pediatria. Desse modo, as crianças foram atendidas e os casos mais importantes receberam encaminhamento para a USF. **Principais Resultados:** Após a triagem das crianças, muitas delas foram encaminhadas a USF. A maior parte possuía suspeita de parasitoses intestinais tendo, portanto a necessidade de realização de exames para diagnóstico completo. Também foi apresentada uma demanda alta de problemas respiratórios com necessidade de acompanhamento mais eficaz. Além do encaminhamento para a USF também foram realizados diálogos educativos com pais e crianças, especialmente no que se refere a imunizações e práticas de higiene. **Conclusões:** Através da atividade realizada, foi possível perceber o quanto a dificuldade de atendimento médico implica na saúde das crianças daquela comunidade. Além disso, foi perceptível a necessidade de atividades de educação em saúde (já previstas pelo PET) para as crianças. O próximo passo, inclusive, é tentar integração com outros PETs (odontologia e nutrição, por exemplo) para que a saúde àquelas crianças seja proporcionada de maneira cada vez mais integral. Além disso, o projeto representou uma importante experiência em um novo cenário de prática para os estudantes de Medicina, diferente dos postos de saúde e dos hospitais.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Bem-Estar da Criança; Saúde da Criança;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança - nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica, n. 23. Brasília: MS; 2009.BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde na Escola. Série B. Textos Básicos de Saúde - Cadernos de Atenção Básica, n. 24. Brasília: MS;2009.

Pet Vai à Escola – Educação em Saúde para Ensino Fundamental

Kamila da Mata Fuchs (1); Flávia Cardoso Franca (1); Hugo Costa Carneiro (1); Diane de Jesus Nunes (1); Itallo Oliveira Santos: (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Por ser uma ferramenta na prevenção de doenças e na promoção da saúde, a educação em saúde tem importante papel na atenção integral. O Ministério da Educação desenvolveu o Programa de Saúde nas Escolas. Porém, o referido programa ainda não atinge a grande maioria das escolas de ensino fundamental, sendo está uma demanda ainda não sanada. **Cenário:** No ambiente da escola médica, o estudante não tem muitas oportunidades para treinar as habilidades necessárias ao ensino em saúde para leigos. A fim de adquirir tais habilidades, os alunos do Programa de Educação Tutorial realizam atividades educativas em colégios de ensino básico. A atuação foi solicitada pela coordenação de um colégio particular, que requisitou apoio para o desenvolvimento de uma feira de produções, onde os estudantes de medicina deveriam ajudar os alunos a estudar e expor sobre doenças prevalentes na população soteropolitana. **Desenvolvimento:** Inicialmente, o grupo visitou a escola, a fim de dialogar com a gestora a respeito dos temas a serem abordados e programar a atividade. Optou-se pela abordagem de duas patologias: uma de caráter hereditário e outra de caráter infeccioso, e ambas deveriam possuir alguma relação direta com a África, já que cerca de 80% da população local é afro-descendente. Optou-se então por abordar a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e a Anemia Falciforme. Foram organizadas palestras sobre os temas, utilizando conteúdo e vocabulário condizentes com o nível escolar dos alunos. Discussões foram promovidas e guiadas pelos estudantes de medicina, que abordavam tópicos como: importância do conhecimento adquirido, influência do nível econômico e social, papel do aluno como multiplicador de conhecimento, dentre outros. Os alunos foram então estimulados a pesquisar e construir materiais didáticos acerca dos temas estudados, que posteriormente foram expostos à comunidade pelos alunos na feira de produções do colégio. Os estudantes de medicina estiveram presentes nessa atividade desenvolvendo atividades de prevenção e promoção da saúde. Resultados: As palestras ministradas assim como a discussão sugerida foram amplamente elogiadas pelos gestores e professores do colégio, como sendo pertinentes por possuírem estratégias pedagógicas adequadas a faixa etária recipiente e por conterem conteúdo enriquecedor. Os alunos estimulados a estudar e compreender os temas pude-

Livro 1.indb 878 3/1/2012 09:01:08

ram ser multiplicadores de informações. Durante a feira de produções, foi possível constatar o real aprendizado dos alunos. As atividades de promoção em saúde atraíram pais e alunos ao local, sendo possível uma conscientização em saúde em família, não apenas individual. **Conclusões:** Atividades como esta são de grande importância para a inserção do estudante de medicina na comunidade, já que este deve adaptar seu conhecimento e linguagem para adequar-se a mesma. Além disso, o projeto permitiu o desenvolvimento de novas estratégias de ensino em saúde, importantes para estimular o interesse e promover a consolidação do conhecimento nas crianças. Devido aos bons resultados, o projeto terá segunda edição em 2011 e se estenderá a outras escolas.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Educação Infantil; Aprendizagem;

Referências: EDUCAÇÃO EM SAÚDE-Planejando as Ações Educativas: Teoria e Prática.Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2001. A educação que produz saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.16 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde;

Pet-Saúde : O Olhar de Uma Acadêmica de Medicina

Karen Megumi Sue (1); Ester Fogel Paciornik (1); Enéas Eduardo Sucharski (1); Lúcia Garbosa de Araújo (1); Joseane Maria Andrade Mouzinho de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FEPAR;

Identificação do Problema: Os cenários de trabalho no SUS e no mercado estão mudando a Atenção Primária à Saúde.Os Ministérios da Saúde e da Educação brasileiros entendendo isto como uma necessidade para a adequada implantação do SUS tem promovido iniciativas que estimulam a aproximação das Universidades e a ESF.A finalidade dessas iniciativas é que o aluno amplie e enriqueça a sua visão sobre a realidade sociopolítica local paras seu futuro exercício profissional.**Cenário:**O Pet Saúde é um projeto dividido em atividades teórica uma grande reunião realizada em uma faculdade privada e as atividades práticas envolviam uma US e sua área de abrangência.Realizada por tutores, preceptores, monitores e acadêmicos. **Desenvolvimento:**A duração do Pet foi de abril de 2010 a março de 2011.As atividades desenvolvidas duravam 10 horas semanais sendo 8 delas atividades práticas e 2 horas em aulas teóricas.As atividades teóricas buscavam instrumentalizar os acadêmicos com conhecimentos importantes que iriam auxiliar nas práticas.As atividades práticas eram subdivididos grupos menores constituídos pelo preceptor que era profissional do serviço de saúde, pelo tutor que era um professor indicados pela faculdade.Além de 2 a 4 monitores-acadêmicos.Essas atividades seguiam 3 eixos norteadores: territorialização, educação em saúde e visita domiciliar.Além da produção de uma pesquisa científica.A territorialização foi uma caminhada pela área de abrangência da US. A educação em saúde foi palestras pré-atendimento com um importante foco para o exame preventivo.Foram produzidos pelos acadêmicos materiais como um folder e um banner explicativo.A visita domiciliar consistia em visitas à famílias indicadas pela unidade de saúde e uma conversa informal buscando conhecer as relações e conflitos daquela família.Principais Resultados:Os encontros na US permitiu aprender a importância do trabalho de cada profissional na equipe e na atenção ao usuário.A territorialização permitiu identificar as áreas de risco e conhecer a história da comunidade.Além da confecção de um mapa atualizado da área de abrangência à pedido da US.A visita domiciliar é o instrumento para conhecer o ambiente familiar que influi na saúde de quem nela vive.Ela é uma necessidade sentida e vivida, na medida em que pode dar resposta a problemas que representa manter um enfermo no domicílio.Outra atividade exercida foi a educação em saúde.A condição para que a promoção de saúde alcance o que se propõe, é que os participantes assumam que estão compartilhando uma ação educativa.O projeto de pesquisa focada na saúde da família encontrou bastante dificuldade na sua realização,pois os dados eram confusos e seu fornecimento foi demorado.**Conclusões:**A inserção ao trabalho proporcionado pelo PET-Saúde se mostrou uma excelente atividade prática com a inserção dos estudantes o mais precocemente possível em USF, além de abrir os horizontes para uma realidade no campo da saúde coletiva.Essas atividades viabilizaram experiências concretas pertinentes a formação do estudante, trabalhando-se nos marcos de uma ética comunitária aplicada, de modo impactante, instituindo uma frente preventiva e promocional em saúde.

Palavras-chave: educação em saúde; ensino serviço; atenção primária a saúde;

Referências: Antonio M, Santos M, Roberto L, Cutolo A. A Interdisciplinaridade e o Trabalho em Equipe no Programa de Saúde da Família. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2003;32(4).BRASIL.Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a saúde - PET- SAÚDE. edital nº 12, 81-82. 3-9-2008. ISSN 1677-7069.;

Livro 1.indb 879 3/1/2012 09:01:08

Pet-Saúde da Família: Multiprofissionalidade e Humanização na Educação Médica.

Camila de Freitas Cruz (1); Tatiane Oliveira da Silva Alencar (1); Juraci Leite Neves Neto (1); Rebecca Lustosa Silva de Almeida Luz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Identificação do Problema: a educação médica tem se configurado marcadamente a partir do modelo biologizante, apesar da tendência contemporânea de reformas nas matrizes curriculares orientadas pela necessidade de uma educação mais humanizada, que considere todos os determinantes envolvidos no processo saúde-doença e o trabalho em equipe multiprofissional, visando a integralidade da atenção à saúde. Diante deste cenário, iniciativas importantes tem sido fomentadas pelas instâncias gestoras da educação e da saúde, entre as quais está o Programa de Educação Pelo Trabalho em Saúde da Família (PET-Saúde da Família). Assim, o objetivo é discutir as contribuições que esse programa tem proporcionado para a formação dos profissionais da saúde, com ênfase na formação médica. **Cenário:** O cenário prioritário para a execução das práticas preconizadas pelo PET-Saúde da Família é a Atenção Básica do município de Feira de Santana-BA, particularmente em suas vinte sete Unidades de Saúde da Família (USF) nas quais o programa é desenvolvido. **Desenvolvimento:** O PET-Saúde da Família, instituído pela Portaria Interministerial MS/MEC nº. 1.802/08, é destinado a fomentar grupos de aprendizagem tutorial no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), viabilizando programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho, estágios e vivências dirigidos aos estudantes da área, por meio do pagamento de bolsas(BRASIL, 2008). Essas estratégias são orientadas pelos princípios da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão e da integração ensino-serviço-comunidade. No momento, é composto por onze grupos tutoriais, cada um formado por um tutor acadêmico, seis preceptores de várias categorias profissionais, doze bolsistas e dezoito estudantes voluntários. Os grupos desenvolvem suas atividades de acordo com eixos estratégicos priorizados pelo Ministério da Saúde. Atualmente abrange os cursos de Enfermagem, Odontologia, Medicina, Ciências Farmacêuticas, Educação Física e Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Feira de Santana em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde. **Principais Resultados:** Os resultados obtidos com a participação dos estudantes de medicina no programa são: a inserção destes de maneira precoce e constante na Atenção Básica; entrosamento com os princípios do SUS e a dinâmica de trabalho na ESF; integração com os estudantes do outros cursos da área da saúde, promovendo a troca de saberes e fomentando o trabalho em equipe multiprofissional; estabelecimento do senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania; aprimoramento do estudante em metodologia do trabalho científico, focando a Atenção Básica cenário de estudo. **Conclusões:** A participação do acadêmico de medicina no PET-Saúde da Família, contribui para a formação de um profissional mais ético, humano, capaz de atuar na melhoria da saúde tanto individual quanto coletiva em um sentido mais amplo, somando os aspectos psicossociais aos biológicos. Isso está de acordo com as propostas das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em medicina, homologadas e publicadas em 2001 (BRASIL/MS, 2001).

Palavras-chave: PET-Saúde da Família; Educação médica; Atenção Básica;

Referências: BRASIL(ME). Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução n. 4, CNE/CNS de 7/11/2001. Brasília: MEC/Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, 2001.BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº-1.802 de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET – Saúde.;

Pet-Saúde da Família: Uma Experiência de Integração Ensino-Pesquisa-Extensão na Atenção Primária em Belo Horizonte, 2011

Claudia Regina Lindgren Alves (1); Stela Maris Aguiar Lemos (1); Mariana Moraes Moreira (1); Ana Maria Chagas Sette Camara (1); Janine Gomes Cassiano (1); Herica Moreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (Pet-Saúde da Família) é um programa de incentivo ao aprendizado tutorial voltado para profissionais da atenção básica e estudantes de graduação em saúde, instituído pelos Ministérios da Educação e da Saúde em 2008, visando fortalecer a atenção primária a saúde (APS). A UFMG e a Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMS) participam do programa desde sua criação e coordenam um dos maiores projetos do país. Este trabalho tem por objetivo discutir o papel do Pet-Saúde da Família/UFMG-SMS como uma estratégia de integração ensino-pesquisa-extensão na formação de profissionais e estudantes de graduação da área da saúde em Belo Horizonte (MG). Estão em funcionamento 14 grupos tutoriais (GT), com 16 tutores, 84 preceptores, 168 estudantes bolsistas. Participam professores e estudantes dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia,

Livro 1.indb 880 3/1/2012 09:01:08

Psicologia e Terapia Ocupacional da UFMG, além dos profissionais da rede de saúde do município. A estruturação dos GT com estudantes e preceptores com áreas de formação variadas, tem propiciado uma rica experiência interdisciplinar e multiprofissional. O envolvimento dos estudantes com profissionais do NASF tem sido particularmente importante para as profissões que não são tradicionalmente inseridas na APS, pois possibilita vivenciar este novo modelo assistencial. Com base nas demandas da SMS foram eleitos os temas dos 6 projetos de pesquisa que estão sendo desenvolvidos pelos GT em 16 UBS. São eles: Saúde da criança, do adolescente, da mulher e do idoso; Promoção de modos saúdaveis de vida e Interface saúde e ambiente. A escolha dos temas também contemplou a possibilidade de trabalho multiprofissional e interdisciplinar com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos e de reorganização da APS. Os projetos de pesquisa têm servido de ancoragem para o desenvolvimento dos temas específicos, que são trabalhados utilizando metodologias ativas de aprendizagem. Os estudantes tem assumido a construção coletiva de seu conhecimento, ao mesmo tempo que contribuem com o trabalho das equipes de saúde. A vivência dos GT vem se refletindo no próprio processo de trabalho das UBS, que aos poucos vão reformulando e ampliando suas práticas assistenciais. Os profissionais da SMS têm participado de capacitação em metodologia científica, em práticas pedagógicas e nos temas específicos. Sendo assim, o PET-Saúde/UFMG-SMS tem representado uma excelente oportunidade de formação em serviço para os profissionais envolvidos e os resultados das investigações que estão sendo desenvolvidas poderão contribuir de forma efetiva para a qualificação da assistência e do processo de trabalho nas UBS. Os participantes estão sendo desafiados a desenvolver novas práticas em saúde, pautadas por conceitos como a integralidade, a interdisciplinaridade e a promoção da saúde. Além da formação profissional, o programa tem o potencial de contribuir para o desenvolvimento científico voltado para a atenção básica e, ao mesmo tempo, para o desenvolvimento do senso de responsabilidade social nos estudantes da área da saúde.

Palavras-chave: atenção primária a saúde; interdisciplinaridade; integração ensino-pesquisa-extensão;

Referências: Brasil. Ministérios da Educação e da Saúde. Portaria Interministerial Nº 1.802, De 26 De Agosto De 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET – Saúde. Brasília, 2008.Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Brasília:MS;2002.

Pet-Saúde e Estratégias de Educação em Saúde: Em Busca do Conhecimento e Aceitação das Doenças Crônicas.

Amanda Araujo de Moura (1); Ana Carolina dos Santos Praia (1); Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho (1); Adinor Júnior Diniz Pinheiro (1); Suellen Moura Teles (1); Carla Andréa Avelar Pires (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: A população da área adscrita do PSF "Deus é amor" no município de Ananindeua-Pa, município da Região Metropolitana de Belém, apresentam baixo acesso a informações no que diz respeito à prevenção e promoção da saúde, principalmente, sobre doenças crônico-degenerativas.. **Cenário:** Após vivenciarem contatos prévios com a comunidade, alunos do Programa de Educação para o Trabalho - Saúde/ Ananindeua- PA identificaram esta demanda, e assim, promoveram uma feira da saúde durante dois dias no Centro Comunitário local. **Desenvolvimento:** O relato que segue é produto da experiência de estágio de quatro estudantes de medicina que se depararam com o desafio de informar moradores da comunidade atendida pelo PSF Deus é amor. A feira tinha por objetivo fornecer informações, além de promover a discussão e reflexão sobre assuntos relacionados à saúde. Os estudantes alertaram sobre hipertensão, antibióticoterapia, importância da leitura e do exercício físico e cuidados com água para consumo, além de reaproveitamento de alimentos. Realizaram atividades como aferição de pressão, distribuição de hipoclorito, demonstração de receitas que visam o reaproveitamento de alimentos, exercícios físicos, leitura e doação de livros. **Principais Resultados:** No primeiro dia a participação dos moradores foi menor com relação ao segundo dia. O público que visitou a feira foi predominante de mulheres e idosos. A atividade mais procurada foi aferição de pressão, seguida de reaproveitamento de alimentos e distribuição de hipoclorito. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): Demonstrou-se que a população necessita desse tipo de ação em saúde, para que haja maior prevenção de doenças causadas por água contaminada, e o controle da hipertensão, pois é alta a incidência dessas patologias na região. Aprendemos que é importante que os estudantes da área da saúde promovam ações comunitárias, pois comunidades como essa são carentes de ações do poder público e necessitam de informações básicas em saúde. Além disso, essa ação é uma forma de estudantes e comunidade construírem juntos a saúde, pois aprendemos a lidar, ouvir e esclarecer dúvidas da população.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Educação Médica; Educação em Saúde;

Referências: Brasil, Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão arterial e ao Diabetes Mellitus. Manual de Hipertensão arterial e Diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.Silva, S.P.; Santos, M.R. Prática de grupo educativo de hipertensão arterial em uma Unidade Básica de Saúde. Arquivo Ciência e Saúde, v.11, n.3, p.169-173, 2004.;

Livro 1.indb 881 3/1/2012 09:01:08

Pet-Saúde e sua Importância na Integração Ensino-Comunidade

Izabel Cristina dos Santos Teixeira (1); • Larissa de Castro Ferreira (1); • Ludmyla Tavares e Silva Costa (1); • Fabrizio do Carmo Pereira (1); • Jorge Wilson Silva (1); • Giuseppe Mario Carmine Pastura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ-Macaé;

Identificação do Problema: O Município de Macaé, localizado no estado do Rio de Janeiro, apresenta elevada taxa de mortalidade por causas externas, sobretudo por homicídios e acidentes de trânsito na população jovem. O número de mortes por causas externas vem aumentando nos últimos anos, atingindo significativamente as faixas etárias de 15 a 19 anos. A análise do período de 1980 a 2005 revelou que a faixa etária de 1 a 4 anos é mais acometida por afogamentos; já na faixa de 5 a 9, os acidentes de trânsito predominam como causa de óbito; por fim, as faixas etárias de 10 a 14 e de 15 a 19 anos são afetadas principalmente pelos homicídios. Devido a essa realidade, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde) do Ministério da Saúde em conjunto com o Campus Macaé da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), que aborda as mortes por causas externas em menores de 19 anos neste município, realiza atividades educativas de prevenção nos postos de Estratégia Saúde da Família (ESF) e nas escolas associadas ao mesmo. **Cenário:** A ESF da Barra localiza-se em Macaé, RJ. A escola associada a esta ESF chama-se Escola Municipal Neuza Brizola Goulart. **Desenvolvimento:** O PET-Saúde proporciona plena comunicação entre a formação acadêmica dos alunos dos cursos Medicina, Enfermagem e Nutrição, campus Macaé, e o dia-a-dia das ESFs, lapidando esse processo de formação e integrando-o às necessidades específicas em saúde dessas unidades. Visando atender aos objetivos de integração entre o meio acadêmico e a comunidade, no dia 16 de junho de 2011 foi realizado o evento PET-SAÚDE/ESF-BARRA, momento em que se reuniram preceptores, alunos bolsistas, coordenador do Projeto e a comunidade para a realização de atividades práticas preventivas. Realizou-se uma peça teatral abordando a prevenção de algumas das causas externas de mortalidade pelo grupo de teatro Grutas, da Secretaria de Saúde de Macaé, juntamente com a entrega de panfletos ilustrados educativos. Na ESF, a apresentação teatral foi realizada para os pais e para as crianças presentes na sala de espera. Já na escola, a apresentação foi feita somente para as crianças, **Principais Resultados:** Observamos que o grupo teatral obteve boa aceitação da comunidade que estava atenta às orientações. Na escola, a participação dos alunos foi bastante positiva, pois eles interagiram com o grupo respondendo aos questionamentos realizados. Os acadêmicos vinculados ao projeto também participaram de forma ativa da entrega de panfletos e educação em saúde da população-alvo. **Conclusões:** No âmbito da Saúde Pública, o PET-Saúde é fundamental para a integração ensino-comunidade e permite tanto a pesquisa sobre os índices de mortalidade por causas externas com vários determinantes, mas também coloca em prática ações de prevenção e promoção da saúde. Por meio da formação acadêmica diferenciada, futuros profissionais de saúde estarão se preparando para atuar no contexto de uma equipe multiprofissional com ênfase na prevenção de morbidade e mortalidade, adequando seus conhecimentos às necessidades específicas em saúde de cada população, a fim de saná-las ou ao menos amenizá-las.

Palavras-chave: : Educação em Saúde; Causas Externas; Prevenção de acidentes;

Referências: Besen, C.B.; Netto, M.S.; Da Ros, M.A; et al. A Estratégia Saúde da Família como objeto de Educação em Saúde. Saúde e Sociedade, Santa Catarina, v.16, n.1, p.57-68, jan-abr 2007.Oliveira, D. L. A "nova" saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. Rev Latino-am Enfermagem; 13(3):423-31, maio-junho 2005.;

Pet-Saúde Mental/Crack e Intersetorialidade: A Experiência de Alunos de Graduação na Avaliação e Capacitação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado da Assistência Através. Dados Preliminares.

Maria Odete Simão (1); Anuncia Heloisa Bortoleto Galego (2); Graziela Felix Cornelio (3); Marina Favoretto Finardi (1); Vitor de Vicente Leite (1); Sumaia Inaty Smaira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UNESP; FSP; 2 - CAPS AD - Botucatu -SES; 3 - SMS - Botucatu;

Identificação do Problema: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde Mental com foco em Crack, Álcool e outras Drogas (PET-Saúde Mental/Crack) cujo objetivo é a educação pelo trabalho, caracteriza-se como um excelente instrumento para qualificação dos profissionais da saúde e para a formação dos estudantes dos cursos de graduação na área da saúde, de acordo com as necessidades do SUS. O aumento do consumo de álcool e outras drogas, especialmente o crack, têm preocupado especialistas e autoridades e exigido a implantação de ações intersetoriais. A gravidade clínica e social, a rapidez com que a dependência desta droga ocorre, e o fato de crianças, adolescentes e jovens representam a parcela da população mais vulnerável, reforçam a necessidade do enfrentamento integrado por vários níveis de atenção (educação, assistência social,

Livro 1.indb 882 3/1/2012 09:01:08

esporte, etc). **Cenário:** Nessa perspectiva o projeto enfoca a interfase com a Assistência Social e sua rede de serviços (SUAS), dividido em dois níveis de complexidade de proteção (básica e especial), o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Objetivos: capacitar os alunos para promoverem a discussão da importância da promoção, prevenção e assistência integral junto a rede de assistência social; treinar e capacitar equipes dos CRAS e CREAS no atendimento aos usuários de drogas e suas famílias; mapear programas, projetos e serviços disponíveis; promover a integração dos serviços para o fortalecer a rede de proteção social; elaborar material de orientação para população e serviços. **Desenvolvimento:** primeira fase - preparação dos acadêmicos (medicina e enfermagem) nas questões teóricas e reflexivas da problemática através de discussão de políticas de Saúde, Saúde Mental e de Assistência Social. Segunda fase: levantamento das necessidades e dificuldades dos CRAS e CREAS para o desenvolvimento de programas de assistência e apoio aos usuários de crack e suas famílias; elaboração de material de treinamento para os profissionais e do questionário para avaliação pré e pós - treinamento com o objetivo de avaliar o conhecimento prévio a respeito da cocaína e seus derivados, das políticas públicas para enfrentamento do problema, e o impacto do treinamento. Resultados e Discussão: Foram realizadas discussões com os seis alunos participantes do projeto sobre as interfaces saúde e assistência, temas que nem sempre fazem parte de seu cotidiano. A partir das reflexões a respeito das questões sociais e sua interfaces com a saúde, compreendidas para além da ótica assistencialista, iniciou-se a elaboração do programa de treinamento das unidades e do processo de aplicação dos testes pré e pós--capacitação. Até o presente momento é possível detectar que: o contato dos alunos com profissionais que atuam na rede de assistência médica e social, com formação e atuação diferente da prática médica e de enfermagem estudadas e praticadas nos cenários típicos de suas escolas, tem contribuído não só para os propósitos de integração da rede SUS e SUAS, mas também, e principalmente, para formação mais integrada dos futuros profissionais que atuarão nessa rede, independente da problemática a ser abordada.

Palavras-chave: Drogas; Intersetorialidade; Políticas de saúde e assistência social;

Referências: Ministèrio do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especial de Assistência Social. Oliveira, L.G.; Nappo, S.A. Characterization of the crack cocaine in the city of the São Paulo: a controlled pattern of use. Rev Saude Publica. 2008; 42(4): 664-71.;

Pet-Saúde: Aprendizagem Multidisciplinar

Laiane Farli Borges (1); Adriana Nascimento Alves de Barros (1); Dinorah Maia Oliveira (2); Itana Souza Pereira (2); Ingridy Caroline Ferreira Silva (2); Ednéa Conceição Correia Santos Luz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UESB; 2 - UFBA;

Identificação do Problema: Muitos recém-formados, ao ingressarem na carreira de saúde, sejam eles médicos, enfermeiros, nutricionistas ou farmacêuticos, encontram dificuldades em se adequarem ao trabalho em equipe, pois a faculdade, muitas vezes, não os prepara para isso. No entanto, o mercado, baseado no princípio da integralidade da atenção, requer um profissional de saúde preparado para o trabalho multidisciplinar. Esse mecanismo de articulação profissional deve ser explorado e aprendido durante a formação acadêmica dos vários estudantes da área de saúde com o objetivo de prevenir dificuldades profissionais futuras. **Cenário:** Essa vivência ocorreu durante as atividades multidisciplinares do Programa de Ensino pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) em uma Unidade de Saúde da Família no ano de 2010. **Desenvolvimento:** Estudantes de medicina, de nutrição, de enfermagem e de farmácia desenvolveram atividades com o intuito de prevenção e promoção de saúde. Dentre essas ações, incluíram-se grupos de idosos, grupos de gestantes, sala de espera e acompanhamento dos profissionais da equipe. As atividades eram elaboradas levando em consideração o conhecimento das diferentes especialidades. Foram abordados temas como orientação nutricional, manifestações clínicas de algumas doenças, cuidados de higiene, prática de exercícios físicos, sexualidade, uso correto de medicamentos, prevenção de doenças e orientações sobre o SUS. As ações eram avaliadas durante as oficinas através de relatos dos pacientes e em reuniões da equipe PET-Saúde através de relatos dos próprios alunos e preceptores. **Principais Resultados:** Os estudantes perceberam que o trabalho em equipe multidisciplinar aprimora e abrange o conhecimento em diferentes áreas e que a saúde deve ser encarada como um todo, em que o estado de saúde do indivíduo depende do que ele come, de como ele vive, se ele usa corretamente os medicamentos, se ele se previne e de como ele se sente como pessoa e ser social. A troca de experiências entre as especialidades favorece a atuação de cada profissional e promove melhorias na conduta com o paciente. **Conclusões:** Conclui-se com esta vivência que as práticas acadêmicas devem incentivar a multidisciplinaridade com o objetivo de formar um profissional de saúde que se perceba como parte integrante de uma equipe e não como ator principal.

Palavras-chave: PET-Saúde; aprendizagem; multidisciplinaridade;

Referências: Organização Mundial De Saúde. Carta de Ottawa. In: Promoção da Saúde e Saúde Pública. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz; 1986. p. 158-162.Feuerwerker, L. C. M. Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo: Editora Hucitec/Londrina: Rede Unida/ Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2002.;

Livro 1.indb 883 3/1/2012 09:01:08

Pet-Saúde: Experiências Vivenciadas na Rotina da Atenção Básica em Recife-PE

Mônica Modesto Araujo (1); Celine Lorena Oliveira Barboza (1); Luíse de Cássia Tszesnioski (1); Monalisa Aquino Damasceno (1); Renata Charlisse Alves Cavalcanti (1); Leila Bastos Leal (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: A Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e o Ministério da Saúde promovem um olhar crítico acerca de uma realidade que muitos estudantes desconhecem. O Programa estabelece uma hierarquia organizacional Tutor/Preceptor/Estudante, para propor aos estudantes interessados na pesquisa um conhecer criterioso, quando se fala em consolidar e qualificar a Estratégia de Saúde da Família como modelo de Atenção Básica e centro ordenador das redes de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), apresentando-lhes fundamentos que percorrem âmbitos que vão para além da sala de aula. **Objetivo:** Ampliar a visão dos acadêmicos em relação a promoção do conhecimento, além da auto-análise quando se fala em trabalho multidisciplinar no nível de atenção básica dentro de sua realidade (USF-Bongi/Boa Idéia, Recife-PE). **Metodologia:** A rotina de atividades direcionada aos acadêmicos é constituída de 8 horas semanais, sob orientação direta do preceptor na elaboração do projeto de pesquisa a ser apresentado ao final do período de duração do programa PET-Saúde. A atuação dos acadêmicos das áreas de Fonoaudiologia, Medicina, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional, abrange todas as atividades da USF, sempre acompanhados por profissionais responsáveis, o que inclui visitas domiciliares, acompanhamento aos atendimentos clínicos e palestras à comunidade, entre outros. Periodicamente são entregues relatórios sobre as atividades na USF à tutora. Os projetos desenvolvidos são sempre voltados para a área de atuação dos profissionais de saúde pública, com o intuito de melhorar a assistência prestada à população. Resultados: Na USF os acadêmicos entram em contato com a rotina direta de trabalho multidisciplinar, integralizado, tendo uma visão prática sobre equidade e humanização em saúde para a população assistida. Isso proporciona ao acadêmico uma visão e um preparo voltado para a atuação em Saúde Pública. **Conclusão:** As experiências vivenciadas na USF revelam a importância da equipe multidisciplinar. Além disso, o trabalho desenvolvido de forma interdisciplinar, humanizada e inclusiva, demonstra aos estudantes a importância dessas práticas e funciona como provedor de novos mecanismos que venham buscar uma melhor qualidade de vida. Assim, durante uma caminhada por entre as realidades encontradas, se compreende a importância de cada área da Saúde, interligada de forma ampla ao trabalho em equipe que rege todas as Unidades de Saúde da Família.

Palavras-chave: PET-SAUDE; Integração ensino-serviço; Recife, UFPE;

Referências: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1597http://dab.saude.gov.br/;

Planejamento e Programação Local em Saúde no Distrito de Matinha, Feira de Santana, Bahia

André Luiz Nascimento Jesus (1); Victor Sampaio de Almeida (1); Evilin Fontes Feitosa (1); Lorena Mascarenhas Veneza (1); Tiago Falcão Dias dos Santos (1); Luciana Carneiro de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Dentro do método de aprendizagem baseada em problemas, a inserção dos acadêmicos de medicina na comunidade se dá através do módulo de praticas de integração ensino, serviço e comunidade. Nele, pequenos grupos de alunos são inseridos na unidade básica de saúde para conhecer, identificar problemas, planejar e executar ações de promoção à saúde. Além de proporcionar aos estudantes a oportunidade de manter contato direto com os profissionais de saúde e a própria comunidade. O nosso cenário de práticas foi o distrito de Matinha dos pretos do município de Feira de Santana – Bahia trata-se de uma região predominantemente agrícola caracterizada por pequenas propriedades rurais. Sua população cadastrada na unidade de saúde da família é de 5526 pessoas de descendência, em sua maioria, quilombola. Uma das principais atividades desenvolvidas na Matinha foi o Planejamento e Programação Local em Saúde. O qual envolve a identificação, seleção e priorização de problemas a serem trabalhados na comunidade. Para isso, foram realizadas oficinas na unidade saúde com a participação de líderes comunitários, agentes de saúde e outros informantes chaves que contribuíram com sua vivência na comunidade e elegeram os problemas que necessitavam de intervenções. Para escolher o problema principal de maneira mais lúdica, foram confeccionadas duas "árvores de problema", contendo o problema principal no tronco, suas causas nas raízes e as conseqüências, nos frutos. Na Matinha, o primeiro problema foi a baixa adesão do homem aos serviços de atenção primária. Dentre as causas foram listadas a falta de conhecimento, o machismo e o horário de funcionamento do posto, inviável aos trabalhadores. As principais consequências citadas foram a elevada prevalência de doenças sexualmente transmissíveis, câncer de próstata e morte precoce. O se-

Livro 1.indb 884 3/1/2012 09:01:08

gundo problema identificado foi o elevado índice de hipertensão e diabetes na população da Matinha. Suas principais causas foram o sedentarismo, a má alimentação e a falta de conhecimento sobre os temas. Dentre as consequências, foram listadas o derrame, o infarto, a impotência sexual, cegueira e morte prematura. Ao final da atividade a comunidade priorizou o problema da baixa adesão do homem aos serviços de atenção primária. A partir daí, as intervenções foram planejadas e executadas através de palestras sobre doenças sexualmente transmissíveis, tabagismo e alcoolismo, hipertensão e diabetes, câncer de próstata e violência; prática de atividade física na praça local, com o auxílio de educadores físicos, mostra de cinema e uma feira de saúde para prevenção e identificação de sujeitos em situação de risco ao aferir a pressão arterial, glicemia capilar e índice de massa corpórea. Através do Planejamento e Programação Local em Saúde foi possível integrar o conhecimento da população sobre sua realidade ao conhecimento acadêmico dos estudantes de medicina para intervir no principal problema identificado na unidade de saúde da Matinha. Essa atividade também possibilitou o estreitamento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde, reconhecendo a melhor maneira de entender e comunicar-se com os moradores do distrito.

Palavras-chave: planejamento e programação local em saúde; ações de promoção à saúde; árvore de problemas;

Referências: Vilasbôas ALQ. Planejamento E Programação Das Ações De Vigilância Da Saúde No Nível Local Do Sistema Único De Saúde. Rio De Janeiro: Fiocruz/Epjv/Proformar, 2004. 68 P.Brito CS, Mendes VPRLS. O Planejamento E A Programação Local Em Saúde Como Garantia Do Diagnóstico Real Das Necessidades De Saúde Da Comunidade.. In: I Simpósio Baiano Em Ciências Da Saúde, 2005, Jequié. I Sbcs/Revista Saúde.Com. Jequié : Jair Sindra Virtuoso Junior;Jefferson Paixão Cardoso, 2005. p. 157-162.;

Políticas Públicas Resultado de Pequenas Ações, sim é Possível.

Marisa Laporta Chudo (1); Fernanda Ribeiro Maia (2); Bhárbara Soares De Andrade Batista (2); Carolina Hellu Gasparotti (2); Eduardo Fernades Nasser Borges (2); Guillaume Claveau (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE CIDADE DE SÃO PAULO; 2 - UNICID;

Identificação do Problema: Alunos do curso de Medicina durante as atividades de estágio verificaram: adolescentes freqüentavam a Unidade Básica de Saúde para realizar teste de gravidez, outras com idade de 14 anos grávidas para a primeira consulta de pré-natal e que adolescentes do entorno nunca freqüentavam a mesma unidade para consultas de rotina e prevenção. A partir desta realidade foi proposta uma ação que fosse ao encontro destes jovens para levar informação e educação em saúde.**Cenário:** a ação foi desenvolvida na cidade de Guarulhos no estado de São Paulo. Esta escola possui muitos alunos carentes que são de uma comunidade instalada num bolsão de pobreza desta cidade.**Desenvolvimento:** a partir da observação foi proposta ação local, na escola com alunos de 7 a 16 anos.Foram desenvolvidas atividades informativas sobre educação sexual e saúde. Foi feita antropometria, verificação da pressão arterial e os alunos responderam questionário de identificação pessoal e questões sobre o estado geral de saúde. Durante a atividade informativa foi sugerido aos alunos que escrevessem em papéis qualquer tipo de dúvida que tivessem em relação à saúde e que depositassem em uma caixinha. Foi explicado que suas dúvidas seriam respondidas no próximo retorno da equipe. Após a atividade foi efetuada analise dos resultados.Resultados: Os resultados qualitativos resultantes da antropometria foi o observado e esperado: parte dos jovens estão com sobrepeso ou obesos e alguns apresentaram quadro de pressão arterial acima do esperado. Muitos fazem tratamento psicológico, não freqüentam a unidade básica de saúde, não se alimentam adequadamente e não praticam algum tipo de atividade física. O resultado que mais chamou a atenção foram as dúvidas depositadas na caixinha. Foram encontradas desde dúvidas sobre uso de métodos contraceptivos, doenças como HPV, riscos do feto em gravidez precoce, aborto e até desabafos como este que apresentamos: " do que adianta vocês virem falar de saúde se nós adolescentes desta cidade nem estamos aí com a vida."A partir desta análise e diante do encontrado foi efetuada uma reunião com a equipe multidisciplinar para pensarmos em ações que possam intervir com a situação sóciopsicoafetiva e de saúde desta comunidade. Em paralelo aconteceu na cidade Guarulhos em São Paulo o projeto Saúde Participativa onde juntamente com a comunidade, os membros da Unidade Básica de Saúde um representante da Universidade foi solicitado ao Município que a cidade seja contemplada com uma Casa do Adolescente. Esperamos também como resultado novas políticas públicas sejam desenvolvidas.Análise crítica: Pequenas ações muitas vezes trazem resultados inesperados. O projeto de intervenção a partir de uma observação dos alunos estagiários tornou-se muito mais relevante quando exposto a sua realidade. Sendo constatadas novas necessidades, novos desafios são colocados aos mesmos. Desafios estes que os façam: refletir, propor novas ações, trabalhar em equipe, conhecer as equipes multidisciplinares e aprender novos saberes em busca de uma transformação. Uma pequena ação que poderá transformar a realidade de muitos que dela necessitam.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Políticas públicas; aprendizagem ativa;

Referências: AMARANTE, A. G. M. ; SOARES, C. B. ; Adolescência no SUS: uma revisão bibliográfica. 2007.GOMES, C. M.; HORTA, N. C. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. Rev. APS. V.13, N.4, p.486-499, out. /dez. 2010.;

Livro 1.indb 885 3/1/2012 09:01:08

Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde: Uma Disciplina Integradora.

Felipe dos Santos Nascimento (1); Tiago Soares Baumfeld (1); Júlia Bamberg Cunha Melo (1); Filipe Garcia Moreira (1); Luis Felipe Cintra Pereira (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: A Hepatite B é uma doença viral que pode levar a complicações graves como cirrose hepática e hepatocarcinoma. A inserção da vacina de Hepatite B no calendário vacinal do Ministério da Saúde somente a partir de 2000 deflagra suspeita de baixa cobertura entre os jovens de 10 a 19 anos no Brasil. **Cenário:** No contexto da disciplina Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde, fez-se uma pesquisa-ação, em parceria com a Secretaria de Saúde, com 250 adolescentes de 10 a 19 anos da Escola Estadual de Ouro Preto - Polivalente, Ouro Preto/MG. Objetivou-se informar e sensibilizar os adolescentes sobre a Hepatite B, seus riscos, modos de contato e formas de prevenção além de vacinar os jovens. **Desenvolvimento:** No início da abordagem, aplicou-se um questionário, para avaliar risco e informação da população em estudo. Foram realizadas palestras nas quais se utilizou material gráfico e dinâmicas participativas, a fim de informar e sensibilizar os adolescentes. Por fim, fez-se uma campanha de vacinação na escola. **Principais Resultados:** Dos 250 respondentes do questionário, 45,6% eram homens. Mais de dois terços dos adolescentes associaram vacina a dor ou medo. Cerca de 10% associaram vacina à prevenção. Somente 30 adolescentes levaram o cartão de vacina na campanha (quesito imposto pela Secretaria de Saúde para a vacinação). Desses, 22 estavam com o cartão em dia, 7 vacinaram contra febre amarela (reforço) e um vacinou para febre amarela e tomou a 3º dose da Hepatite B. **Conclusões:** A baixa adesão dos jovens à campanha pode ter relação com o medo de vacina relatado por mais de dois terços deles. A necessidade do cartão de vacina, apesar de ser rotina dos serviços de saúde, refletiu a perda de uma oportunidade de vacinação de inúmeros adolescentes. A visita domiciliar e o cartão espelho (cópia do cartão original) podem ser alternativas para a maior cobertura vacinal dessa população. Além disso, constatou-se a dificuldade de se trabalhar com ações de promoção e prevenção à saúde com indivíduos dessa faixa etária. Por fim, ressalta-se a importância da disciplina na formação médica, devido à oportunidade de integração efetiva com os serviços de saúde local, as escolas e a comunidade.

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Hepatites virais: o Brasil está atento. Brasília, 2002. - BRASIL. Ministério da Saúde. Donças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. Brasília, 2004.

Potenciais e Dificuldades da Visita Domiciliar na Formação dos Graduandos de Medicina: O Olhar dos Discentes

Leticia Peixoto Lessa (1); Andreia Patrícia Gomes (1); Rafaela Teixeira Freitas (1); Larrissa Beatriz do Carmo Moreira (1); Mariana Oliveira Ferreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do Problema: A visita domiciliar (VD) é vista como um cenário oportuno para a construção do conhecimento médico. Essa permite a construção de um olhar mais amplo sobre o processo saúde-doença, incorporando as dimensões éticas e humanísticas e os aspectos históricos e sociais no pensar e atuar em saúde, permitindo, assim ações intersetoriais e o real emponderamento da comunidade e do estudante em formação. **Cenário:** Graduandos de um curso médico de uma Instituição Federal de Ensino Superior inseridos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) utilizam a VD como método de aprendizagem. **Desenvolvimento:**Os estudantes são divididos em pequenos grupos orientados e avaliados por preceptores. Esses grupos são distribuídos nas UBSF do município, a VD compõe uma das atividades desenvolvidas pelos discentes. Orientados pelos preceptores, os agentes comunitários de saúde (ACS) selecionam famílias com agravos ou situações de risco à saúde. E VDs a essas famílias são agendadas previamente pelos ACS. Em duplas, os alunos, acompanhados dos agentes e dos preceptores, vão aos domicílios eleitos e investigam a questão da saúde na família. A atividade é realizada, semanalmente, durante todo o período letivo. O objetivo da realização das VDs na formação do graduando é desenvolver no discente a capacidade de compreensão dos aspectos dinâmicos das relações familiares, a criação de vínculo com a comunidade, a habilidade de comunicação e o conhecimento do funcionamento da rede de atenção à saúde local. **Principais Resultados:** Nota-se como aspectos potenciais da realização de VDs na formação médica, a interação comunidade-aluno, a bagagem teórica adquirida a partir da observação de aspectos biopsicossociais, o desenvolvimento de habilidades comunicativas e criativas. Para a comunidade, as VDs proporcionam o direcionamento das demandas comunitárias para aparelhos sociais capacitados a atendê-las e o incremento da interação população-UBSF. Contextualizando as dificuldades nas VDs encontramos a diversidade de cenários em que os alunos são inseridos, no qual alguns contribuem para o envolvimento dos discentes e outros não. Pode-se também citar a falta de receptividade de algumas famílias e a impotência resolutiva dos estu-

Livro 1.indb 886 3/1/2012 09:01:08

dantes em relação aos problemas vivenciados. **Conclusões:** As VDs como instrumento promotor da formação médica são válidas por conseguirem desenvolver nos estudantes competências não passíeis de serem construídas nas salas de aula e no interior do serviço de saúde como a capacidade dialógica, a capacidade de negociação e a interação com o indivíduo e a comunidade fora de estruturas consolidadas da relação médico-paciente, permitindo ainda a observação de fatores múltiplos intervenientes no cuidado integral à saúde. No entanto, múltiplos fatores podem determinar o afastamento ou o envolvimento dos estudantes como a integração e efetividade da supervisão e orientação docente e até mesmo o interesse do aluno com base nas suas crenças e mitos acerca dos papéis a serem desempenhados pelo médico em sua atuação profissional.

Palavras-chave: Visita Domiciliar; Educação Médica; Saúde da Família;

Referências: Albuquerque, Adriana Bezerra Brasil de; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2009;25(5).Ramos-Cerqueira, Ana Teresa de Abreu et al . Um estranho à minha porta: preparando estudantes de medicina para visitas domiciliares. Rev. bras. educ. med. 2009;33(2).

Prática Integrada de Atenção à Saúde da Criança no Ensino de Graduação: Relato de Experiência

Iasmin de Albuquerque Cavalcanti Duarte (1); Leila Pacheco Ferreira Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

O desafio de promover o crescimento e desenvolvimento saudáveis de crianças, principalmente em seus primeiros anos de vida, está diretamente relacionado à garantia de acesso e qualidade dos serviços de saúde. Nessa perspectiva, reconhecemos a articulação ensino/serviço e a práticas integradas de ensino como estratégia educacional favorável à formação de profissionais competentes para atuar frente as necessidade de saúde da população. O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma prática integrada no ensino de graduação nos Cursos de Medicina e Enfermagem, de uma Instituição de Ensino Superior. Essa experiência ocorre em uma unidade de atenção à saúde da criança do Hospital Universitário, envolvendo professores e alunos do 4º período, do internato do curso de medicina e alunos do 7º período do Curso de enfermagem, organizada em consultas médicas e consultas de enfermagem. Fundamentada no princípio da integralidade da atenção à saúde, essa atividade engloba acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, com enfoque prioritário para crianças de risco; promoção e apoio ao aleitamento materno; avaliação da anemia com tratamento adequado; uso de ferro profilático, polivitaminas e orientação para a alimentação complementar; acompanhamento contínuo da imunização, para não haver perda de oportunidades para vacinação quando da presença da criança na unidade; triagem neonatal; acolhimento e escuta de toda criança que procura o serviço com doenças prevalentes na infância disponibilizando resposta qualificada, evitando-se a internação desnecessária, sequelas e mesmo a morte por causas evitáveis. Essa prática oportuniza situações de ensino e aprendizagem compartilhadas, favorece a troca de experiências, e a formação de profissionais dotados de habilidades e atitudes pertinentes ao perfil desejado de médicos e enfermeiros.

Palavras-chave: Ensino; Saúde; Criança;

Referências: Chirelli, Mara Quaglio; Mishima, S. M. A formação do enfermeiro crítico-reflexivo no Curso de Enfermagem da FANEMA. Ribeirão Preto, 2002. 281p.Feuerwerker, L. C. M. Além do discurso de mudança na educação médica. São Paulo: Hucitec, 2002a.;

Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade: Experiência de Acadêmicos do Curso de Medicina na Atenção Básica.

Camila de Freitas Cruz (1); Adelmária Tanajura Silva (1); Rosane Silva Coutinho (1); Lígia Maria Silva Campos (1); Isane Souza Santos Moreira (1); Thereza Christina Bahia Coelho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Identificação do Problema: a educação médica passou em 2001 por reformas nas matrizes curriculares orientadas pela necessidade de uma educação mais humanizada. O curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), cuja metodologia pedagógica se baseia na concepção da aprendizagem baseada em problemas, têm seu currículo adaptado às novas necessidades de formação médica. Nesse contexto, o módulo de Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) é uma parte fundamental. O objetivo deste trabalho é relatar as PIESC

Livro 1.indb 887 3/1/2012 09:01:08

desenvolvidas no quarto ano do curso de medicina entre 2010 e 2011. **Cenário:** As PIESC são desenvolvidas em unidades do PSF de comunidades do entorno da UEFS em três grupos de 10 alunos. Cada grupo realiza suas atividades em uma Unidade de Saúde da Família e área de abrangência **Desenvolvimento:** As atividades são desenvolvidas em sistema de rodízio, como forma de viabilizar a realização de cada atividade específica: Visita Domiciliar (VD), Consulta na Policlínica (PA), Consultas de Clínica Geral (CG), Pediatria (CP), Ginecologia e Obstetrícia (CGO) e Clínica Ampliada (CA). A consulta em CA confere apoio teórico e orientação para a elaboração do Plano Integrado através da elaboração de Fluxograma e Quadro de Problemas e Intervenções, trabalhado em conjunto com o docente responsável pela VD. A cada rodízio (quatro no total) são realizadas para cada grupo, duas VD, uma PA, uma Consulta Clínica de uma das três áreas de expertise (CG, CP e CGO), e uma CA. Também a cada final de um rodízio, que dura cinco semanas, foi realizado a apresentação de caso – família selecionada mais caso índice e mais artigo científico relacionado à problemática alvo das principais intervenções. Resultados No quarto ano relatado foram acompanhados cerca de 45 membros de 12 famílias e realizadas, aproximadamente, 100 intervenções. Para cada proposta de ação planejada foram feitos balanços sobre causas, dificuldades e facilidades, com correções de rumo de forma a ampliar a adesão das famílias e definir responsabilidades. As Atividades Educativas (AE) priorizadas foram trabalhadas como as demais intervenções clássicas do repertório médico: seguimento estreito da evolução dos quadros, pedidos de exames, avaliação de efeitos medicamentosos com ajustes e trocas de fármacos, encaminhamentos a especialistas. O ano culminou em um workshop onde as soluções para os problemas, mas prevalentes na área (hipertensão, diabetes, alcoolismo, drogas e depressão) foram debatidos em conjunto com os novos parceiros do NASF. **Conclusão:** O desenvolvimento de habilidades clínicas nas PIESC do curso de medicina da UEFS é uma construção coletiva de professores de várias áreas de conhecimento, dos profissionais da Atenção Básica e dos alunos, a partir da construção dos projetos terapêuticos e embasados na experiência e interação com a comunidade adquiridas nos três anos anteriores. As PIESC IV fecham um ciclo na formação de um novo profissional de saúde, capaz de superar a limitada visão biologicista e curativista da prática médica tradicional, fortalecer a integralidade da atenção e valorizar a atenção básica como cenário prioritário de práticas.

Palavras-chave: formação médica; Atenção Básica; Projeto Terapêutico;

Referências: 1. Cerqueira JB, Mendes JLB, Fragoso LM, Oliveira AC. Manual geral do curso de medicina- UEFS. (série MED,1)Brasil. Diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução n. 4, CNE/CNS de 7/11/2001. Brasília: MEC/Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, 2001.;

Práticas de Saúde II: Preparação dos Acadêmicos para a Clínica Médica Baseada na Estratégia Saúde da Família

Alexandre Bueno Merlini (1); Mariana Sandri Schumacher (1); Marcelo Derbli Schafranski (1); Ana Cláudia Garabeli Kluthkovski (1); Tatiana Menezes Garcia Cordeiro (1); João Remí de Freitas Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Introdução Dando continuidade ao curso das disciplinas de Práticas de Saúde, que acompanham os graduandos em Medicina da primeira a quinta séries em nossa instituição, a disciplina de Práticas de Saúde II inseriu-se neste contexto também como uma forma de preparação e integração para com as disciplinas de Clínica Médica, sempre tendo em base os princípios da Estratégia Saúde da Família e na atenção primária, preconizados por esta cadeira. Cenário Cada turma da Graduação em Medicina é inserida em uma rede de serviço de saúde em atenção primária, e no caso da primeira turma, esta é a Unidade Básica de Saúde Dr. Cleon Francisco de Macedo, localizado num bairro carente próximo à universidade, e vinculada ao Programa Saúde da Família, contando com duas equipes. E a ponte entre os acadêmicos e esta unidade se dá pela disciplina de Práticas de Saúde. Desenvolvimento A cadeira é composta por três horas-aula (uma teórica e duas práticas) semanais, durante um ano letivo com 36 semanas. As aulas teóricas se distribuíram entre os temas de atenção primária nas diversas áreas clínicas, como Cardiologia, Dermatologia, Pneumologia, Reumatologia, Hematologia, Gastroenterologia, Endocrinologia, Nefrologia e Infectologia. Durante as aulas práticas, os acadêmicos vão para a Unidade Básica de Saúde, onde encontram as Agentes Comunitárias de Saúde e partem para a visita domiciliar, previamente programada pelas agentes juntamente às famílias. Na visita domiciliar, os alunos obtêm a história clínica do paciente, baseando-se no método clínico (identificação, queixa principal, histórias mórbidas atual e pregressa, história familiar, condições e hábitos de vida, e revisão de sistemas). De acordo com a entrevista realizada, orienta-se o exame físico, com avaliação dos sinais vitais. Os dados são anotados em um relatório específico, onde os acadêmicos podem relatar as irregularidades observadas, que serão discutidas com o docente responsável pela disciplina e com o médico da Estratégia Saúde da Família, e anotadas em seu prontuário. Principais Resultados Ao final de cada semestre, cada acadêmico devem apresentar um relato de caso, com base na literatura atualizada e nos temas discutidos em sala de aula, resultando, ao término da disciplina, 80 casos apresentados e discutidos, 20 em cada turma. Durante as visitas domiciliares, os alunos também podem encontrar casos diferentes e curiosos, a ponto de serem relatados em periódicos

Livro 1.indb 888 3/1/2012 09:01:08

nacionais e internacionais, como "Lesões pelagróides induzidas pela carbamazepina" e "Marañón's Sign". Conclusões A Estratégia Saúde da Família, estreitamente relacionada à graduação em Medicina, é extremamente benéfica à construção da carreira e do conhecimento médicos dos acadêmicos e tem sido positivamente avaliada pelos mesmos. Além da própria visita domiciliar realizada, ela prepara e integra os alunos às outras disciplinas de nosso currículo horizontal, como as de Clínica Médica, Semiologia e Propedêutica, Terapêutica Médica, Saúde Coletiva, bem como o internato em Saúde da Família, entre outras.

Palavras-chave: estratégia saúde da família; atenção primária; unidade básica de saúde;

Referências: Mobhammer, D.; Roos, M.J.; Kronenthaler, A. Et Al. Student'S Performing Of Practical Research Tasks For Their Scientific Qualification - An Approach Within The Family Practice Internship In Undergraduate Education. Gms Z Med Ausbild. 2011;28(2):Doc24. Epub 2011 May 16.Zavatini, M.A.; Obreli Neto, P.R.; Cuman, P.K. Family Health Strategy In The Treatment Of Chronic-Degenerative diseases: achievements and challenges.Rev Gaucha Enferm. 2010 Dec;31(4):647-54.;

Prevenção de DST/HIV/AIDS: Um Desafio Entre Adolescentes

Thiago De Castro Peixoto (1); Lumaira Maria Nascimento Silva (1); Maíra Rodrigues Pereira (1); Rafael Costa Nerys (1); Thiago Camilo De Oliveira (1); João Paulo De Moraes Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Atenas;

Identificação do Problema: A adolescência é uma fase de definição da identidade sexual, necessitando de informações sólidas para diminuir os riscos de contrair uma Doença Sexualmente Transmissível (DST) e HIV/AIDS. Dessa forma, os acadêmicos de medicina da Faculdade Atenas atuam nas Unidades de Saúde da Família (USF), Paracatu-MG, desde o 1º período, dentro da disciplina Interação Comunitária, proporcionando um olhar precoce para o cuidado coletivo nesse ciclo de vida . Nesse sentido, buscou-se promover o aprendizado dos acadêmicos nos diversos ciclos de vida; estimular o trabalho em equipe (USF/Academia); trabalhar a promoção e prevenção de DST/HIV/AIDS com os adolescentes da microárea da USF Aeroporto.**Desenvolvimento:** O grupo de adolescentes se reuniu na USF Aeroporto e foi recepcionado pelos acadêmicos do 3º período da medicina com uma dramatização abordando os riscos de contrair uma DST/HIV/AIDS. Também, interagiu-se com uma dinâmica, utilizando cartões coloridos, de modo que a cor azul indicava uma pessoa saudável, cor verde, DST indefinida e a cor preta, HIV/AIDS. Entregou-se os cartões, aleatoriamente, aos alunos com faixa etária de 15 a 17 anos e, sem conhecimento do significado. Em um intervalo de 20 minutos, dançaram entre si e trocaram cartões. Analisou-se os possíveis contatos e a probabilidade de transmissão de DST com a troca dos cartões. Explicou-se que se não fosse apenas uma dança e, sim, uma relação sexual, sem proteção, todos estariam com chances de ter adquirido DST/HIV/AIDS. Realizou-se uma discussão sobre DST/HIV/AIDS, com foco no contágio, complicações e prevenção, dinamizando o uso correto da camisinha masculina e feminina, com participação ativa de todos.**Principais Resultados:** O trabalho obteve boa aceitação do público alvo, pois conseguiu esclarecer dúvidas importantes na ocasião. Além disso, reforçou-se a importância do trabalho em parceria acadêmicos/ serviços de saúde da comunidade, fortalecendo vínculos e estimulando a integralidade do cuidado. Certamente as informações levadas contribuíram para melhorar a qualidade de vida dos adolescentes e auxiliou no trabalho de promoção realizado na localidade.**Conclusões:** Conclui-se que é de suma importância a realização contínua de ações educativas e dinâmicas que visam à prevenção de DST/HIV/AIDS, minimizando, dessa forma, a desigualdade entre os diferentes grupos sociais no que tange ao acesso à saúde preventiva, diminuindo custos governamentais no tratamento de doenças venéreas e atraindo, principalmente os jovens, para um estilo de vida mais saudável e responsável.

Palavras-chave: DST/HIV/Aids; Promoção; Adolescência;

Referências: Brasil, Ministério da Saúde. Manual de Prevenção das DST/HIV/Aids em Comunidades Populares. Série Manuais nº 83. p.11-18. 2008. Figueiredo, R.; Ayres, J. R. C. M. Intervenção Comunitária e redução da vulnerabilidade de mulheres às DST/Aids em São Paulo, SP. Revista Saúde Pública, v. 36, p.96-107, 2002.;

Livro 1.indb 889 3/1/2012 09:01:08

Prevenindo o Câncer de Mama e Promovendo Saúde para Idosos

Gabriela Serra Godoy (1); Júlia Borges Ramos (1); Natália Carelli de Castro Bosso (1); Caroline Ferreira David (1); Fabiana Pompeo de Pina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO;

Identificação do Problema: As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina orientam a inserção precoce dos acadêmicos na comunidade. Essa integração enriquece o aprendizado e oferece maior atenção para a comunidade. **Cenário:** A experiência da realização de roda de conversa com idosos sobre o câncer de mama. **Desenvolvimento:** O tema câncer de mama foi sugerido pelos idosos, em um contato prévio com a preceptora, tentando atender a demanda daquela comunidade. Visando promover o auto-exame das mamas e esclarecer dúvidas, realizamos uma roda de conversa em uma associação de idosos do Distrito Sanitário da Região Noroeste de Goiânia. O convite foi estendido também aos homens. Realizamos uma breve explanação dinâmica sobre anatomia das mamas, o que é câncer de mama, quais são os fatores de risco, como é feito o diagnóstico e tratamento. A qualquer momento os participantes podiam opinar e relatar experiências relacionadas ao tema, o que enriqueceu muito o momento. Ao falar sobre o auto-exame, distribuímos um panfleto auto-explicativo, confeccionado por nós, incentivando e ensinando a realização do exame. Como demonstração, um colega vestiu uma mama de borracha e mostrou como fazer todos os passos, no próprio corpo. Realizamos também um descontraído momento sobre os mitos e verdades que cercam essa doença e mostramos exemplos de superação. **Principais Resultados:** A população local, incluindo os homens participantes, se sentiu acolhida e realizada, contribuindo durante a roda de conversa. Os panfletos foram distribuídos e guardados com carinho. Pelo interesse e ampla participação da comunidade, conseguimos alcançar nosso objetivo, promovendo saúde. **Conclusão:** Esse tipo de atividade aproxima o acadêmico de medicina da população, o faz perceber quais os anseios, desejos e necessidades da comunidade. Oferece uma base que humaniza a relação com o paciente e é um espaço para promover saúde e prevenir doenças, como o câncer de mama.

Referências: 1. Silva, Lucia Cecilia da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. Psicol. estud., Jun 2008, vol.13, no.2, p.231-237. 2. Marinho, Luiz Alberto Barcelos et al. Conhecimento, atitude e prática do auto-exame das mamas em centros de saúde. Rev. Saúde Pública, Out 2003, vol.37, no.5, p.576-582. Palavras Chaves Decs: Prevenção Primária, Promoção da saúde; neoplasias da mama.

Pro-Hansen: Assistindo e Prevenindo a Hanseníase

Fernanda Amaral Lau (1); Rafael Oliveira Castro (1); Siliana Simões (1); Luciane Fernanda Rodrigues Martinho Fernandes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do problema A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo Mycobacterium leprae. Ela acomete a pele e os nervos periféricos, e, se não tratada, causa deformidades. Apesar de possuir tratamento e cura, possui alta prevalência no Brasil e é nesse contexto que o projeto visa ao atendimento de pacientes portadores da hanseníase na cidade. Cenário Muitos planos de eliminação da hanseníase já foram propostos em todo o mundo, mas ainda assim ela acomete muitas pessoas no Brasil, inclusive no município de Uberaba. Desenvolvimento O Projeto Pro-Hansen: Assistindo e Prevenindo a Hanseníase é uma iniciativa de docentes que viram a necessidade de um espaço formal de aprendizado sobre a doença. Além disso, ele visa qualificar acadêmicos de diversos cursos da área da saúde na identificação e cuidados com o paciente portador da doença. Dessa forma, foi realizada uma avaliação com a finalidade de selecionar os discentes, que, juntamente com os professores e coordenadores, passaram por um processo de capacitação teórico-prático. Durante a capacitação os discentes foram informados sobre a doença, diagnóstico, tratamento e estudos epidemiológicos, realizaram oficinas para aprendizado sobre avaliação e recursos para tratamento. Na parte prática, foram realizadas visitas no centro de reabilitação e unidades de saúde que recebem os pacientes com hanseníase. Principais resultados Objetivando a melhor abordagem e esclarecimento aos pacientes, os discentes elaboraram folders ilustrativos sobre diagnóstico, prevenção, auto-cuidados, prescrição de exercícios e de adaptações. Conclusões A proposta foi bem recebida pelos discentes participantes, que adquiriram bastante aprendizado sobre uma doença ainda tão presente em seu país e na cidade onde estudam. Além disso, o relacionamento multidisciplinar entre os acadêmicos foi outro fator que contribuiu para o crescimento do projeto, já que cada um contribuiu com conhecimento em suas respectivas áreas, permitindo, então, um importante crescimento acadêmico e pessoal.

Palavras-chave: Hanseníase; Prevenção; Capacitação;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica. 6. ed.. Brasília. 2005. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Prevenção de Incapacidades. Brasília. 2001.

Livro 1.indb 890 3/1/2012 09:01:08

Produção Social da Saúde: Feira de Saúde como Ferramenta de Inserção e Integração Ensino-Serviço-Comunidade.

Pollyana de Rezende Castilho (1); Isabela Rossi Oliveira (1); Marina de Oliveira Ramalho Tarbes (1); Viviane de Rezende Carvalho (1); Luíza de Melo Cerqueira (1); Cristina Maria Ganns Chaves Dias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do Problema: durante a inserção dos acadêmicos de medicina na unidade básica de saúde da família São José do Bairro Cidade Nova, localizada em Viçosa, Minas Gerais, como parte das atividades práticas da disciplina Prática Profissional e Trabalho em Saúde I, identificou-se a baixa procura pelo exame preventivo do câncer do colo do útero pela população de mulheres adscritas a unidade, dificultando o alcance das metas pactuadas dentro do Projeto Estruturador Saúde em Casa e do Pacto pela Saúde. Assim, com os objetivos de promover a conscientização do público sobre as questões relativas à saúde e à cidadania, mobilizar a população feminina na produção social da sáude e vincular população, equipe de sáude, acadêmicos e professores da referida disciplina, foi realizada uma Feira de Sáude. **Cenário:** A Feira de Saúde, promovida na unidade básica de saúde da família São José, foi realizada em uma área externa da unidade organizada em cinco estandes identificados como: saúde da criança, do adolescente, do homem, da mulher e do idoso, além de espaços destinados à aferição de pressão arterial, tipagem sanguínea e medição de glicemia. **Desenvolvimento:** Entre os estandes projetados pelos graduandos, destacou-se o destinado à promoção da saúde da mulher. A estratégia desenvolvida para interagir com as mulheres baseou-se em uma abordagem contextualizada, adequada às necessidades previamente identificadas. Utilizou- se como métodos para abordagem do tema o diálogo entre acadêmicos e as mulheres mediado pelo uso de cartazes, cartilhas e modelos anatômicos sintéticos. Realizou-se também a simulação do procedimento do exame preventivo. **Principais Resultados:** A metodologia adotada despertou grande interesse da população permitindo a aproximação desta com a equipe de saúde e acadêmicos. Em relação às atividades acadêmicas a participação no planejamento e execução da Feira de Saúde permitiu a interação ativa dos acadêmicos com usuários, líderes comunitários, profissionais da saúde e a atuação como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com o seu grau de autonomia. **Conclusões:** A experiência ratificou a relevância da inserção prática dos acadêmicos de medicina na comunidade para o estabelecimento de vínculo com a população e equipe de saúde, objetivando a promoção da saúde e a integração docente-assistencial. Houve grande satisfação dos estudantes em promover ações concretas que visem à melhoria efetiva do contexto social do cenário de inserção, além da valorização do trabalho em equipe e do desenvolvimento das habilidades pessoais. A busca ativa da construção do conhecimento e a percepção do Sistema Único de Saúde como cenário de aprendizagem necessárias no desenvolvimento da Feira contribuíram para a formação dos graduandos.

Palavras-chave: Saúde da mulher; SUS; Integração docente-assistencial;

Referências: Dal´Ri, M.; Lindner, S. R.; Coelho, E. B. S. Saúde da Mulher. Extensio - Revista Eletrônica de Extensão, Número 1, 2004. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Plano de ação para redução da incidência e mortalidade por câncer do colo do útero. Ministério da saúde: Instituto Nacional de Câncer: sumário executivo, Rio de Janeiro, 2010.;

Programa de Ensino Tutorial (Pet-Saúde): Indução a Reforma do Ensino Médico e Qualificação do SUS

Patricia N. Puell (1); Bruna M. Gouveia (1); Leticia M.S.F.Alcantara (1); Luana V. Bagdadi (1); Vivian C.Pimentel (1); Maria Leide W. de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO;

O objetivo geral do PET-Saúde é fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde, caracterizando-se como instrumento de fomento à integração ensino-serviço-comunidade; qualificação/fortalecimento da Atenção Básica em Saúde e da Vigilância em Saúde e desenvolvimento de pesquisa em consonância com áreas estratégicas de atuação dessas duas áreas. Nesse contexto, a hanseníase é altamente prevalente no município do estudo, onde o cenário dos serviços de saúde é permeado por inúmeras oportunidades de ensino-aprendizagem. A equipe do projeto é composta de 8 alunos de medicina, bolsistas do PET, um professor tutor e coordenador do projeto e dois técnicos indicados pela Secretaria Municipal de Saúde de D. de Caxias, um médico e uma enfermeira do Programa de Saúde da Família. As atividades do projeto implicaram na participação em ações assistências nas unidades de saúde da família, educação permanente e pesquisa em vigilância epidemiológica. Objetivos: avaliar o processo e os resultados de um ano de execução do projeto. Material e Métodos: Consolidação de planilhas de produção das atividades realizadas no município e realização de grupo focal com a equipe. Resultados: Componente Ensino: avaliação por meio de grupo focal com os oito alunos envolvidos mostrou concordância quanto aos ensinamentos adicionais ao processo de formação médica curricular. A apren-

Livro 1.indb 891 3/1/2012 09:01:08

dizagem de dermatoses prevalentes, vigilância epidemiológica de hanseníase e a dinâmica de funcionamento da porta de entrada do SUS foram os aspectos mais citados por eles." Eu não teria essa visão apenas freqüentando o ambulatório do hospital universitário." (Letícia Alcântara). Componente Pesquisa: a investigação domiciliar de 25 casos de hanseníase residentes no município e diagnosticados no município do RJ mostrou baixo percentual de exames de contatos (45%), os efeitos dificultadores do controle da endemia, como a baixa cobertura de unidades básicas (21)% e ainda, a complexidade da vigilância de uma doença estigmatizante e de longo período de incubação. Componente extensão: realizadas campanhas de sintomáticos de pele em unidades de médio porte terceirizadas, atendimentos de contatos de casos de hanseníase dos territórios das unidades de saúde da família e sessões clínicas com as equipes para discussão dos casos e situações encontradas. **Conclusão:** as atividades realizadas propiciaram a aprendizagem aos alunos, orientador e profissionais de saúde envolvidos. Foi consenso do grupo focal que as mesmas não seriam possíveis em outro cenário, o que corrobora a diretriz de mudança do ensino baseado apenas no modelo hospitalocêntrico. Além disso, o processo de desenvolvimento do projeto permitiu incremento do exame de contatos no município (86.7%) e assim, apoio ao controle da endemia no município.

Palavras-chave: Ensino; Hanseníase; Vigilância;

Referências: Bomfim, LA (Trad).Grupos focais:conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2009. 19 [3]: 777-796. BRASIL/MS/SGETES/PET-Saúde. Qualificação das ações de controle da hanseníase na Atenção Básica: proposta de Pesquisa Ensino e Serviço no município de Duque de Caxias-IES:UFRJ; 2010. IP: 201.19.227.168:edital nº 7 de 03/03/2011.;

Programa de Integração Ensino-Serviço e Comunidade na Área de Abrangência da Unidade Básica de Saúde Novo Colorado I em Cuiabá-MT

Mariana Canevari de Oliveira (1); Lucas Alcântara Pimenta (1); Natália Regina Araújo (1); Renato Carvalho Santos (1); Romulo Regys Viana Rocha (1); Reinaldo Gaspar Mota (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMT;

Identificação do Problema: Tênue vínculo entre a Unidade Básica de Saúde (UBS), a Escola Municipal de Educação Básica Nossa Senhora Aparecida, conforme preconizado pelo Programa de Saúde na Escola, e a comunidade. Ausência de ações continuadas de promoção à saúde infanto-juvenil na área de abrangência da UBS. **Cenário:** Escola Municipal de Educação Básica Nossa Senhora Aparecida, UBS e comunidade do bairro Novo Colorado I em Cuiabá-MT. **Desenvolvimento:** Em parceria com o Programa Escola com Saúde (PES), da Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, sete graduandos acompanharam avaliações clínicas médicas, nutricionais e psicológicas realizadas na escola com alunos cursando a pré-escola e o ensino fundamental. As ações consistiram, também, na avaliação oftalmológica, de higiene e cuidados bucais, atualização do calendário vacinal, promoção de uma alimentação saudável, prevenção do uso de drogas e atividades de educação em saúde. Foram coletados dados sobre os principais agravos daquela população, sendo as estratégias de atuação definidas a partir dessa análise e de reuniões realizadas com a equipe da escola e do PES. Diante dos dados encontrados, os graduandos propuseram um modelo de atividades lúdicas com alunos dentro das salas de aula. Foram enfocados temas como Higiene, Saúde Bucal, Alimentação Saudável, Segurança no Trânsito e Prevenção de Acidentes, tratados em apresentações didáticas e ilustrativas, vídeos, músicas, teatro, brincadeiras, jogos e conversas. Durante as atividades, os acadêmicos utilizavam trajes lúdicos e vocabulário apropriado à faixa etária. Em complemento, foi desenvolvido um trabalho destinado à prevenção da obesidade e desnutrição infanto-juvenil com os alunos, baseado em dados antropométricos coletados na escola e, em seguida, realizou-se um trabalho de educação em saúde com professores e funcionários da escola visando a detecção precoce de condições mórbidas e posterior encaminhamento dos alunos para o serviço de saúde. **Principais Resultados:** 344 alunos participaram das atividades educativas propostas pelos acadêmicos, fomentando na escola discussões relacionadas à Educação em Saúde e maiores cuidados com Higiene e Alimentação das crianças e adolescentes no ambiente escolar e familiar. Durante o projeto, famílias selecionadas pela escola receberam visita domiciliar do médico da UBS acompanhado dos graduandos a fim de expandir a assistência e o trabalho de educação em saúde para a comunidade. Foram identificados alunos com afecções mais graves, os quais foram encaminhados à atenção secundária ou terciária, sendo outros acompanhados pela nutricionista e psicólogo do Programa. Após o trabalho de capacitação, os docentes e funcionários da escola tornaram-se mais aptos à detecção de condições e situações de risco à saúde que necessitam de maiores cuidados, integrando o eixo escola-serviço de saúde, principalmente relacionado à UBS local. **Conclusões:** As ações executadas estão de acordo com os princípios de diretrizes do SUS e englobam a prevenção, promoção, assistência e atenção à saúde, integrando também ações de pesquisa para diagnóstico situacional das condições de saúde locais.

Palavras-chave: Saúde; Educação; Prevenção;

Referências: Ministério Da Saúde. Programa Nacional de Saúde Escolar. Diário da República, 2006.Sucupira, A. C. S. L. et al. A Saúde Escolar e a Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 1989.;

Livro 1.indb 892 3/1/2012 09:01:08

Programa Integração Escola Saúde Comunidade: Aprendizagem com Enfoque na Atenção Primária em Saúde.

Edson Arpini Miguel (1); Janaína de Souza Marcolino (1); Ana Lucia Mendes Ferrer (1); Adriana de Sant'ana Gasquez (1); Aline Chotte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNINGA;

Introdução: As instituições de ensino médico têm sido encorajadas a transformarem-se na direção de um ensino voltado a dimensão coletiva e social dos problemas de saúde. Desta forma, é necessário que a formação profissional seja baseada no desenvolvimento da capacidade de aprender e tomar decisões compatíveis com a melhoria das condições de vida e saúde da população. A construção do conhecimento centrada no aluno preconiza uma aproximação precoce com a realidade no contexto da problematização, proporcionando uma nova perspectiva pedagógica a fim de contribuir para capacidade de realizar aprendizagens significativas por si mesmo "aprendendo a aprender". **Objetivo:** Descrever a dinâmica da disciplina Programa de Integração Escola Saúde Comunidade (PIESC) do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Ingá, Maringá-Pr. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência relacionado à inserção precoce do discente na comunidade por meio da disciplina PIESC. Resultados e Discussão: O PIESC é uma disciplina desenvolvida durante as seis séries da graduação, como um eixo orientador do curso, com a participação em nível crescente de complexidade conforme capacidade cognitiva dos alunos e habilidades profissionais. Insere-se como um projeto amplo de parceria entre o curso de Medicina da Faculdade Ingá e os serviços de saúde do município, com intuito de contribuir na formação e melhoria de atenção saúde, pautados nas diretrizes do SUS. As vivências em contexto real de aprendizagem, por meio do contato com famílias adscritas à Estratégia Saúde da Família, proporcionaram ao aluno a indissociabilidade entre teoria e prática e integração da academia ao meio social. Cada dupla de alunos, acompanhou até oito famílias, pelo período de dois anos, visitados quinzenalmente. Aos alunos tornou-se possível o desenvolvimento da capacidade de identificar características sociais, culturais, de vida e de saúde da população, registrando dados que deflagrarão a fase de problematização e busca por informações para construção do conhecimento. Pode-se observar que a interação com a equipe de saúde e comunidade incentivou o comprometimento dos alunos e responsabilidade com as atividades desenvolvidas, aprimorando o senso crítico para tomada de decisão e aprendizado no enfrentamento dos problemas encontrados. O currículo caracteriza-se pela formação generalista, instrumentalizando, com não incentivo à especialização precoce e evitando a visão parcial da realidade. **Conclusão:** O PIESC proporcionou o desenvolvimento de habilidades de relacionamento equipe-discente-comunidade, humanização, identificação de problemas locais de saúde, formulação de hipóteses fundamentadas no processo saúde-doença; elaboração de planejamento de atenção a família dentro da perspectiva do enfoque às ações prevenção da Atenção Primária em Saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária em Saúde; Ensino Médico; Problematização;

Referências: Lampert, JB. Tendência de Mudanças na Formação Médica no Brasil: tipologia das escolas. São Paulo, Hucitec,Abem, 2002. Feuerwerker L, Costa H, Rangel ML. Diversificação de cenários de ensino e trabalho sobre necessidades/problemas da comunidade. Divulgação em Saúde para Debate 2000;22:18-24.;

Programa Saúde na Escola: Um Cenário de Práticas para Educação em Saúde e Articulação de Saberes entre Adolescentes da Rede Municipal e Alunos da Área da Saúde.

Verônica Anselmo Machado (1); Alamanda Kfoury Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma iniciativa conjunta dos Ministérios da Saúde e da Educação, criado em 2007, que objetiva oferecer atenção integral de prevenção, promoção e intervenção na saúde de crianças e adolescentes do ensino básico público. 1 Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte, os trabalhos são realizados com grupos de oito a quinze alunos da escola municipal da área de abrangência. A atividade consiste na aplicação de um questionário preconizado pela Secretaria Municipal de Saúde, composto de aspectos do exame físico geral e odontológico, acompanhamento da situação vacinal e perguntas sobre atividade sexual, violência doméstica e conhecimento sobre métodos contraceptivos. O objetivo deste estudo é apresentar o relato de experiência relativa à participação de um grupo tutorial do Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET--Saúde) na dinâmica do PSE. Os estudantes do PET-Saúde realizam atividades voltadas para a educação em saúde dos adolescentes durante o período de espera deles no Centro de Saúde. Uma abordagem que tem gerado bastante adesão é a prática de jogos de perguntas a serem respondidas em grupo. As perguntas são sobre cuidados de higiene pessoal, direitos dos adolescentes, prevenções de doenças, métodos contraceptivos, perspectivas para o

Livro 1.indb 893 3/1/2012 09:01:08

futuro e as alterações da puberdade, temas abordados na Caderneta de Saúde do Adolescente. A competição que surge entre os dois grupos com o objetivo final da vitória é o estímulo à discussão e ao compartilhamento de saberes entre os participantes. Os monitores do PET-Saúde apresentam a resposta correta e fornecem outras informações sobre cada tema abordado. A parceria criada entre o PSE e o PET-Saúde torna-se um instrumento de integração entre os adolescentes e o serviço de saúde, visando o despertar do interesse e da colaboração dos jovens para serem também responsáveis pela própria saúde, estimulando a prevenção e o auto-cuidado. Além da participação em promoção de saúde, o PSE tem se tornado um cenário de aprendizado para os estudantes do PET, através do contato com a prática do serviço, da criação de vínculo, da realização do exame físico, da verificação da caderneta de vacinação e da saúde geral dos adolescentes. E permite também a identificação de grupos de risco e das maiores necessidades dos serviços de saúde voltadas para esses jovens. Muito se questiona sobre a não realização de ações de intervenção quando necessárias, durante as atividades do PSE. Isso ocorre porque a maioria dos atendimentos ao adolescente requer a presença de um adulto responsável. Dessa forma, o que tem sido feito é incentivar o retorno à UBS, com o responsável, para os devidos atendimentos a cada jovem. Porém, infelizmente, essa ação é ineficiente, já que grande parte dos adolescentes que precisaria de atendimento específico não retorna à UBS. Observa-se, então, que a burocracia do atendimento em serviços de saúde é, muitas vezes, um entrave para a realização efetiva da atenção integral em saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: PSE; Adolescentes; Saúde;

Referências: I Mostra Nacional Programa Saúde na Escola e IV Mostra Nacional Saúde e Prevenção na Escola; Tecendo redes para a promoção da saúde e educação. Disponível em: www.sistemas.aids.gov.br/saudenaescola2010/, acesso em 04/07/2011 às 19h10min.Ministério da Educação; Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578:programa-saude-nas-escolas&catid=194:secad-educacao-continuada&Itemid=817, último acesso em 04/07/2011 às 19h10min.;

Programa Universidaids - Estratégia Integradora entre Universidades, Comunidade e Serviços de Saúde

Jorge Luís de Souza Riscado (1); Jennifer Cristina Peroba da Silva Lins (1); Laudemi José de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: Inexistência de uma disciplina integradora do conhecimento teórico acerca das DST, em especial a AIDS, com a multidisciplinaridade necessária para o entendimento e assistencia a estas patologias; e com a comunidade acadêmica (incluindo funcionários da Universidade, população circunvizinha). **Cenário:** Em meados da década de 90, surge a necessidade de descentralização dos treinamentos em DST/AIDS devido a situação epidemiológica desfavorável observada no país. Projetos que objetivam a capacitação das Universidades acerca do tema são criados. Nesse contexto, em 1997, estrutura-se o Projeto UNIVERSIDAIDS, consolidando a Universidade como eixo articulador dos treinamentos nas Coordenações Estaduais e Municipais, nas ONG's e em outras representações da sociedade civil consideradas de interesse para o desenvolvimento de programas locais de treinamento. É articulado e consolidado com o Ministerio da Saúde. **Desenvolvimento:** Entre os objetivos do Programa UNIVERSIDAIDS-UFAL estão: a capacitação de profissionais da rede de serviços do SUS para prevenção e assistência em DST/AIDS; integrar a Universidade com a rede de serviços do SUS; implantar a revisão e incorporação dos conteúdos atualizados sobre DST/AIDS nos cursos de graduação e pós-graduação em saúde; implementar uma educação continuada em DST/AIDS no ambito acadêmico; e implementar uma sistemática de avaliação contínua de treinamentos, incluindo avaliação de impactos. **Principais Resultados:** O Programa UNIVERSIDAIDS presta-se a fornecer assistencia a comunidade acadêmica. Para os estudantes, disponibiliza um espaço dotado de biblioteca com livros diversos sobre DST, em especial AIDS onde existe um profissional capacitado a solucionar duvidas destes. Conta ainda com projetos de Pesquisa e Extensao desenvolvidos por estudantes de diversas areas da saúde. É importante ressaltar o impacto na qualificação do processo acadêmico de forma que os egressos encontram-se na área de infectologia, pediatras na TMI, psicólogos na assistência e enfermeiros na prevenção e assistência. Para os funcionários da Universidade e populacao circunvizinha, estimula estrategias de promocao e prevenção da saúde, mediante a distribuicao de panfletos educativos e preservativos. **Conclusões:** Alem da melhoria do conhecimento acerca das DST, o programa UNIVERSIDAIDS funciona como estratégia integradora entre universidades e os serviços de saúde. Atua nas esferas de pesquisa e extensão atingindo profissionais da saúde, estudantes, funcionários da Universidade e população circunvizinha; educando-os, multiplicando o conhecimento, formando educadores em saude e estimulando estrategias de prevenção destas patologias.

Palavras-chave: DST/AIDS; Prevenção; Educadores em saúde;

Referências: Brito, A.M.; Castilho, E.A.; Szwarcwald, C.L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada.Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 34(2): 207-217, mar-abr, 2000.Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico Aids 2010. Ano VII, n° 01. Brasília, 2010.;

Livro 1.indb 894 3/1/2012 09:01:08

Projeto CAIC sem Dengue: Intervenção do Pet-Saúde Em Área De Abrangência de Unidade de Saúde da Família (USF) Em Maceió–AL

Catarina Rosa e Silva Santos (1); Marina Moraes Loepert (1); Roberta Bertulino de Farias (1); Sandra Maria Magalhães Villela (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL;

Identificação do Problema: A falta de uma vacina, a força de morbidade do agente infeccioso e a alta competência do Aedes aegypti, tornam a prevenção da dengue uma tarefa quase impossível de ser atingida. Nos anos de 1999 a 2001, as incidências para dengue no município de Maceió estiveram em torno de 3,9 casos por 10.000 habitantes. A região onde a Unidade de Saúde da Família em estudo se encontra possui índices significativos para a doença. **Cenário:** A Unidade de Saúde Centro de Atenção Integrada à Criança Virgem dos Pobres III, situada às margens da Lagoa Mundaú, atende uma população que vive em situações precárias com saneamento básico e condições habitacionais inadequadas. Esta realidade contribui para o surgimento de diversas comorbidades, dentre elas, a dengue. **Desenvolvimento:** O Projeto foi realizado com o objetivo de informar a importância da dengue no processo saúde-doença do indivíduo e sua repercussão na sociedade através de medidas educativas. Foram utilizadas ações voltadas para Unidade de Saúde da Família e para a população: palestras acerca da doença e seu meio de transmissão e divulgação e confecção da mosquitérica, uma armadilha desenvolvida pelo Professor Maulori Cabral, da Universidade Federal do Rio de Janeiro com o intuito de eliminar a formação do mosquito da dengue e assim contribuir para a diminuição dos casos na comunidade, sendo fabricada com materiais de fácil acesso para a população. Houve afixação de cartazes na Unidade de Saúde e distribuição de panfletos explicativos sobre a montagem deste utensílio. **Principais Resultados:** Notou-se a comunidade bastante receptiva e interessada às atividades desenvolvidas pelos acadêmicos. Houve significativa participação dos funcionários da Unidade de Saúde da Família, o que os motivou a continuar divulgando a idéia de prevenção da dengue. Foi verificada a importância de se aplicar educação em saúde em vista da realização de medidas simples que eliminem os ovos do mosquito em ambientes endêmicos. **Conclusões:** É evidente a necessidade da incorporação de determinados hábitos no cotidiano da população visando práticas de educação em saúde, que orientem a comunidade sobre o significado e o risco da dengue, levando ao desenvolvimento de atitudes críticas e na capacitação da população dos discentes como responsáveis pelo cuidado do ambiente em que residem. A atuação conjunta da população e dos órgãos responsáveis pelo planejamento de atividades educativas é a melhor forma de controlar a doença no País

Palavras-chave: Dengue; Unidade de Saúde; Educação da população;

Referências: Barreto, Mauricio L.; Teixeira, Maria Glória. Dengue No Brasil: Situação Epidemiológica E Contribuições Para uma agenda de pesquisa. Estuda av: 22(64):53-72, 2008. Disponível em: . Acesso em: 07 julho 2011Santos, Ozinaldo Oliveira dos. Estudo epidemiológico da dengue em Maceió, Alagoas, no período de 1997 a 2002. São Paulo, s.n; 2003 [116]p. Disponível em: . Acesso em: 07 julho 2011;

Projeto de Extensão em Saúde Escolar com Alunos e Monitores do Curso Médico

Marta de Alencar Rosa (1); Bruna Natal Ferreira dos Santos (1); Carolinne de Christo Sérgio (1); Yara Curvacho Malvezzi (2); Pedro Paulo Bastos Rodrigues (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Fundação Técnico Educacional Souza Marques; 2 - Fundação Tecnico Educacional Souza Marques;

1) A partir de 2001, com a instituição pelo Conselho Nacional de Educação das Diretrizes Curriculares Nacionais que definem princípios da formação médica, o objetivo das escolas médicas é a formação de profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social. Isto levou a mudanças no modo de ensinar, com projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem (1). 2) A interação ativa do aluno, desde o início de sua formação, com usuários e profissionais de saúde, tornando o aprendizado real e centrado na resolução de problemas cotidianos, além da possibilidade de assumir de forma crescente responsabilidades como agente prestador de cuidados e atenção, tem sido a meta de uma Faculdade de Medicina tradicional em fase de adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais(2) 3) O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de atendimento, no âmbito da Saúde Escolar, de crianças entre 6 meses e 5 anos de idade em duas creches comunitárias mantidas pela prefeitura de uma grande cidade, conveniadas à universidade, com alunos do terceiro ano de graduação médica e monitores da disciplina. 4) Esta atividade está inserida na disciplina de Puericultura, que tem 128 horas/aula, tendo a duração de um semestre letivo no terceiro ano da graduação médica. Os alunos realizam 64 horas/aula de atividades práticas nas duas creches, sob a supervisão de um professor e dois monitores, que já foram alunos da disciplina e entraram na monitoria por concurso. 5) Na creche, as crianças de cada turma são atendidas e

Livro 1.indb 895 3/1/2012 09:01:08

têm seus parâmetros antropométricos aferidos. É preenchida uma ficha com dados de identificação, nascimento, imunizações, doenças pregressas e intercorrências de saúde na creche. Os alunos vão, progressivamente, se tornando mais autônomos na realização do exame clínico e na capacidade de elencar os problemas especííficos de cada criança. Assim, aprendem semiologia fazendo (2) 6) Periodicamente são realizadas entrevistas individuais com as famílias para aprofundar o histórico de cada criança e multiplicar as oportunidades de intervenção. 7) As situações de emergência em saúde escolar, como febre, doenças exantemáticas e demais intercorrências que necessitam afastamento da criança são documentadas e relatadas aos responsáveis. 8) Bimestralmente são realizadas reuniões dos coordenadores das creches com os responsáveis, sempre com um tema de educação em Saúde abordado pelo aluno preparado com a supervisão do professor e a orientação do monitor (2) 9) Este projeto extra-muros capacita o aluno e o monitor a desenvolver ações de prevenção, promoção e proteção à saúde no âmbito escolar, em integração com a comunidade, tornando o discente sujeito de seu aprendizado e cidadão capaz de transformar a realidade social.

Palavras-chave: Medicina; Saúde Escolar; Estágio;

Referências: (1) Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 4/2001. Brasília: Ministério da Educação; 2001. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf, acessado em 24/06/2011(2) Estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área de saúde.Eliana Goldfarb Cyrino e Maria Lucia Torrales-Pereira.Cad. Saúde Pública vol.20 no.3 Rio de Janeiro maio/junho 2004;

Projeto do Internato da Primeira Turma de Medicina da Universidade Federal de Tocantins (UFT): Uma Expectativa de Sucesso na Proposta de Integralidade e Interinstitucionalidade

Andréa Silva do Amaral (1); Rebeca Garcia de Paula (1); Flávio Dias Silva (1); Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho (1); Paulo Geovanny Pedreira (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UFT;

O Estado do Tocantins, estado mais jovem da Federação, criado no dia 5 de outubro de 1988 Localizado na Amazônia Legal, possui uma área de 278.420,7 Km² e uma população de 1.157.098 hab. O curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, única Universidade pública do Estado inicia o internato de sua primeira turma em agosto de 2011, no 9º período do curso. O projeto do Internato com o início de suas práticas geram grandes expectativas tanto por acadêmicos e/ou internos, quanto pelos professores e/ou preceptores, além dos diversos setores de serviços da saúde pública envolvidos. O cenário que se apresentou na construção deste projeto inicial necessitou de uma profunda avaliação e de várias discussões, já que se pretende um internato unificado em seus objetivos e avaliações. O Estado possui 3 cursos de Medicina além da FM-UFT, desenvolvidos em outros municípios, UNIRG-GURUPI, Instituto Presidente Antônio Carlos (ITPAC), em Araguaína e outra unidade em Porto Nacional. Foi dentro desse contexto, e considerando-se a necessidade de melhor articular as instituições de ensino referidas com as instituições públicas de saúde de Tocantins, que nasceu a idéia do Internato Interinstitucional, com plano de ensino unificado, coordenado pela Comissão do Internato, composta por docentes das 4 faculdades e representantes da SESAU e SEMUS. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina, o currículo deve reservar, no mínimo, 35% de sua carga horária para o estágio prático final (Internato). O ingresso inicial de 40 internos, apenas da UFT, estagiando nos serviços públicos, tem previsão de aumentar, até 2013, para 160. As atividades do internato são desenvolvidas nas áreas definidas pela grade curricular, de acordo com as Diretrizes Curriculares. Os internos estarão sob supervisão direta dos docentes e dos preceptores (médicos que exercem suas atividades profissionais nos serviços de saúde que os recebem), escolhidos por meio de processo seletivo público, ligados à UFT. Na estrutura modular proposta, os 18 primeiros meses serão divididos em 6 módulos (Clínica Médica, Cirúrgica, Pediatria, Gineco-Obstetrícia, Urgência/ Emergência e Medicina da Família/ Comunidade), de 3 meses. Os últimos 6 meses serão dedicados ao Trabalho de Conclusão (1 mês) e ao Módulo Rural (5 meses), no qual o aluno irá exercer suas atividades em um município no interior do Estado do Tocantins. Espera-se que o projeto amplie as parcerias de integração do acadêmico à rede dos serviços de saúde em Tocantins, bem como entre os cursos de Medicina neste Estado, elevando o nível das graduações e se adequando melhor à proposta nacional do perfil do médico. Para os profissionais dispostos a serem preceptores, possibilitará a atualização em suas áreas e troca de experiências, elevando a qualidade na prática da saúde de forma permanente. Apesar de sonhado e articulado por muito tempo, a execução desse Projeto ainda está em fase inicial de implantação, e somente daqui a alguns meses, podemos propor as mudanças necessárias.

Palavras-chave: Internato; Interinstitucional; Tocantins;

Referências: Zeferino,A.M.B;Passeri,S.M.R.Avaliação Da Aprendizagem Do Estudante.Cadernos ABEM • Volume 3 • Outubro 2007p.39--43Conselho Nacional De Educação. Câmara De Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União,Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38.;

Livro 1.indb 896 3/1/2012 09:01:08

Projeto Educarte

Bárbara Furquim Werneck Campos Valadão (1); Sanny Kemelly Miquelante Yoshida (1); Michelle Isabel Ferreira Mendes (1); Palmira de Fátima Bonolo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: Sabe-se da dificuldade de promover a educação em saúde para o público infantil; porém, isso se contrapõe à facilidade que este tem para propagar informações adquiridas. Portanto, direcionar a educação em saúde às crianças é buscar garantir a continuidade daquilo que se é ensinado. Elas tornam informações simples e básicas ferramentas preciosas no processo educativo, pois, além de serem receptivas e abertas a novos conhecimentos, garantindo seu próprio aprendizado, funcionam como veículo de transmissão para o universo que as rodeiam.**Cenário:** Os locais selecionados para o desenvolvimento do projeto foram as creches Noêmia Veloso e Dona Hermínia, ambas incluídas na região de abrangência do PSF Renascer, Centro de Saúde localizado no bairro São Cristóvão, município de Ouro Preto, Minas Gerais. **Desenvolvimento:** Os principais objetivos do projeto incluem realizar atividades de prevenção e promoção à saúde, promover hábitos de vida saudáveis em crianças, pais e educadores, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida; avaliar o estado nutricional das crianças, ferramenta importante para direcionar as atividades, e sensibilizar os pais sobre a violência doméstica com ênfase na importância das boas relações familiares para a saúde mental da criança. Para isso, foram planejadas ações interventivas e educativas, através de oficinas e palestras, para os pais e educadores das creches, focando não apenas no âmbito expositivo, mas também nos questionamentos mais comuns relacionados a temas sugeridos pelos próprios pais e outros considerados relevantes. As temáticas abordadas foram imunização, alimentação/atividade física, relações familiares/violência doméstica, doenças parasitárias e prevenção de doenças e acidentes mais comuns na infância. Para as crianças, foram realizadas apresentações lúdicas, com fantoches e músicas ("Ratinho tomando banho", de Hélio Ziskind e "Mão", de Arnaldo Antunes), abordando principalmente conceitos de higienização, seguidas de perguntas relacionadas ao tema exposto. Também foram coletados dados antropométricos das crianças, e foi feita sua classificação baseada em critérios da OMS, além da realização de campanha de vacinação nas creches. Resultados: Foi verificada adesão ao projeto, tanto por parte dos adultos como das crianças. O retorno obtido foi positivo, tendo em vista a participação dos pais nas reuniões, bem como o interesse demonstrado pelas crianças durante as apresentações. Os cuidadores foram receptivos ao projeto, enriquecendo-o com propostas de continuidade e expansão. **Conclusão:** Tendo em vista esse papel da criança de propagadora do conhecimento e o papel dos profissionais e estudantes da área de saúde na prevenção das doenças e promoção da saúde, demonstra-se a importância da realização de trabalhos como este, com o intuito de garantir vida saudável à comunidade. Os resultados positivos também estimulam sua ampliação para outros ambientes, como escolas, além de mostrarem a importância de integrar crianças, pais e educadores na promoção da saúde e prevenção de doenças, de maneira dinâmica e interativa, fazendo da criança o instrumento principal desse trabalho.

Palavras-chave: criança; educação em saúde; promoção da saúde;

Referências: MELO DE, J.A.C. A Prática da Saúde e a Educação, Tese de Doutoramento apresentada ao Departamento de Medicina Preventiva e Social/ FCM/ UNICAMP . Campinas, SP:Mimeo, 1976. MENDONÇA, G.F. Educação em saúde: um processo participativo. Brasília: Mimeo, 1982.;

Projeto Esperando e Aprendendo uma Interlocução de Saberes

Diego Luiz Guimarães Lacerda (1); Débora Londe Moura (1); Claúdia Absalão (1); Valéria de Oliveira Gomes (1); Adriana Maria de Figueiredo (1); Célia Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Cenário: O Projeto "Esperando e Aprendendo" propõe uma reorganização do processo de atendimento pediátrico em uma Unidade Básica de Saúde do interior de Minas Gerais. A Unidade de Saúde conta com atendimento médico de segunda a sexta, sendo as consultas de Pediatria restritas à manhã de sexta. A equipe de saúde é composta por três médicos, nutricionista, secretaria, enfermeira, dentista, coordenadora e sete agentes comunitários de saúde. O atendimento é direcionado a 969 famílias, sendo 3735 pessoas cadastradas. **Identificação do Problema:** As ações desenvolvidas pelos acadêmicos nos projetos do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde), em sua grande maioria são individualizadas por cursos, trabalhando nesses moldes os PETs: Medicina, Nutrição, Educação Física, dentre outros. A partir disso, percebeu-se a necessidade de uma integração entre as diversas áreas, visto que, a intersetorialidade possibilita uma melhor atuação do graduando, no que tange o seu campo especifico de trabalho em saúde. No Projeto "Esperando e Aprendendo" essa integração se deu entre os cursos de Medicina (PET Saúde) e Pedagogia (Programa de Educação Tutorial – PET Pedagogia). **Desenvolvimento:** Seguindo esse parâmetro na montagem do Projeto "Esperando

Livro 1.indb 897 3/1/2012 09:01:08

e Aprendendo" houve uma divisão de tarefas e compartilhamento de saberes, no qual mais efetivamente os alunos da medicina, atuaram na elaboração do conteúdo que iria ser abordado dentro do projeto, temas como: "vacinação", "doenças respiratórias na infância", "adolescência", entre outros. E trabalhando conjuntamente, os alunos da pedagogia participaram efetivamente na montagem da metodologia e execução das tarefas. **Principais Resultados:** A interdisciplinaridade, tão preconizada atualmente nos serviços de saúde, de fato é salutar em uma equipe de PET, onde o principal objetivo é a construção de conhecimento por meio das experiências do cotidiano de práticas. Nesse sentido, a integração da Medicina e Pedagogia, contribuiu e contribui, para a construção desse conhecimento, uma vez, que cursos tão distintos podem complementar-se, para além do que abrange a grade curricular. **Conclusões:** A educação popular em saúde que foi o objetivo primordial do projeto "Esperando e Aprendendo", só apresentou os resultados esperados, devido a integração dos alunos da Medicina e Pedagogia, cremos que trabalhos dessa natureza são possíveis e viáveis, bastando apenas a horizontalização das relações e partilha do conhecimento, primando pelo trabalho em equipe.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade; Educação popular em saúde; Campo especifico de trabalho em saúde;

Referências: Vasconcelos, Eymard Mourão. Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família. Editora Hucitec. São Paulo, 2008.Júnior, Áderson Luiz Costa; et al. Recração planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: Efeitos comportamentais. Brasília, 2006. Paideia,16(33),111-118.;

Projeto Interações Medicamentosas: O Retorno do Conhecimento à Comunidade

Fabiana Postiglione Mansani (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Winnie Olinek (1); Patrícia Rechetello Cavalheiro (1); Anne Caroline Hungaro (1); Cassim de Souza Anderle (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema A prescrição simultânea de vários medicamentos é uma prática comumente utilizada em esquemas terapêuticos clássicos, com a finalidade de melhorar a eficácia dos medicamentos, reduzir a toxicidade ou tratar doenças coexistentes. Polifarmácia é uma estratégia que merece atenção especial. Neste contexto é fundamental a reflexão dos estudantes de medicina a respeito da execução da prescrição médica, considerando as características dos medicamentos e principalmente as possibilidades de interações medicamentosas. As interações benéficas são abordagens terapêuticas fundamentais em diversas doenças, e as interações adversas podem acentuar os efeitos indesejados dos medicamentos, acarretarem a ineficácia terapêutica e colocar em risco a vida do paciente. Cenário A análise das prescrições médicas deu-se durante visitas domiciliares, acompanhados por Agentes Comunitárias de Saúde, aos pacientes atendidos pela Unidade Básica de Saúde Dr. Cleon Francisco Carlos de Macedo, em Ponta Grossa. Desenvolvimento 32 pacientes foram entrevistados, abrangendo 195 fármacos. Os mais freqüentes foram os anti-hipertensivos (35,9%), antiinflamatórios não-esteróides (15,9%), hipoglicemiantes e antidepressivos (4,6%). Em menor freqüência temos os hipolipemiantes (4,1%), antiparkinsonianos (4,1%), benzodiazepínicos (3,6%), broncodilatadores (3,1%), glicocorticóides (2,6%), bloqueadores da bomba de prótons (2,0%) digitálicos (1,5%), anticonvulsivantes (1,5%), nitratos vasodilatadores (1,5%) e agonistas β-2 adrenérgicos (1,5%). Também se observou a utilização de opióides, derivados da penicilina, antagonistas do receptor H2, venotônicos, hormônio T4 sintético, cefalosporinas, antiarrítmicos, antipsicóticos, imidazopiridinas, antagonista de receptores muscarínicos e anticoagulantes. As principais interações ocorrem entre os anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e antiinflamatórios não esteróides. A administração concomitante destes medicamentos pode levar a interações importantes podendo predispor a hipoglicemia, coma hiperosmolar e aumento da pressão arterial. A administração concomitante de dois ou mais anti-hipertensivos pode causar hipotensão postural. Verificou-se que algumas prescrições deveriam ser evitadas, como diuréticos em pacientes diabéticos, ou betabloqueadores em asmáticos. Principais Resultados A partir dos dados coletados foi elaborado um folder informativo, com a finalidade de conscientização dos pacientes, possibilitando melhor adesão ao tratamento, com conceitos acessíveis envolvendo interações medicamentosas – definições, cuidados, ressaltando a importância do contato com o seu médico, recomendações sobre o modo de usar, explanação sobre as formas farmacêuticas existentes. Estes folders estão disponíveis na Unidade Básica de Saúde e são entregues aos pacientes em uso de polifarmácia. Conclusões Assim sendo, nota-se o quão imprescindível é o retorno do conhecimento à comunidade, além da coleta de dados, análise e publicação dos resultados, a divulgação de informações pode e deve acarretar mudança de alguns hábitos, como uma maior participação e discernimento do paciente em sua prescrição e percepção dos efeitos dos fármacos em sua saúde.

Palavras-chave: Polifarmácia; Prescrição Médica; Fármacos;

Referências: Brunton, L.L.; LAZO, J.S.; Parker, K.L. Goodman & Gilman. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11ª edição. São Paulo: Artmed, 2010. Silva, P. Farmacologia. 7ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.;

Livro 1.indb 898 3/1/2012 09:01:08

Projeto Pet-Saúde: Ampliando a Prática Clínica e Conhecimento sobre Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família

Cíntia Mitsue Pereira Suzuki (1); Paulo Ricardo Rodrigues Okumoto (1); Winnie Perissini Blasque (1); Larissa Ethel Soriano Freire (1); Lucele Vieira Marins (1); Miriam Hashimoto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB - Unesp;

Identificação do Problema: Os alunos dos primeiros anos de graduação em Medicina e Enfermagem têm contato restrito com as atividades práticas na atenção primária à saúde do SUS, em especial na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois, o currículo privilegia o aprendizado teórico deixando as atividades práticas e contato com paciente para anos posteriores. A ESF considera a família como unidade de intervenção que é baseada nas necessidades de saúde da população, dentre elas, a saúde bucal. Os cuidados em saúde bucal são importantes, principalmente em razão do impacto que podem ter no crescimento e desenvolvimento da criança e são temas pouco discutidos na graduação médica. **Cenário:** O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde)- Saúde da Família propiciou a inserção dos alunos de anos iniciais da graduação em Medicina e Enfermagem na atenção primária à saúde em duas Unidades de ESF. **Desenvolvimento:** Projeto de pesquisa desenvolvido no PET Saúde - Saúde da Família cujo objetivo era avaliar o crescimento, a alimentação e a saúde bucal de crianças de seis meses a dois anos assistidas em duas unidades de ESF. O grupo de trabalho foi composto por tutor acadêmico (médica), preceptores da ESF (odontólogas e médico) e alunos (medicina e enfermagem). Inicialmente, realizaram-se encontros para discussão de artigos científicos, discussão de estratégias para o desenvolvimento da pesquisa e elaboração de questionário sobre práticas de alimentação e saúde bucal a ser aplicado durante as avaliações. Realizado um estudo longitudinal, prospectivo com três momentos de avaliação a cada três meses. Os lactentes foram submetidos à avaliação antropométrica, odontológica e suas mães e/ou responsáveis responderam a um questionário estruturado, baseado em cadernos do Ministério da Saúde sobre hábitos alimentares e saúde bucal. As avaliações foram realizadas pelos profissionais e alunos bolsistas do PET Saúde, previamente treinados. **Principais Resultados:** Os alunos aprenderam sobre levantamento bibliográfico, metodologia e composição de texto científico e desenvolveram habilidades práticas na realização das avaliações antropométricas e aplicação dos questionários bem como troca de saberes sobre cuidados da saúde bucal e alimentação saudável na infância. **Conclusão:** A pesquisa dentro do PET Saúde - Saúde da Família propiciou uma ampliação na formação acadêmica dos alunos participantes, com aquisição de conhecimentos sobre saúde bucal, alimentação saudável, metodologia científica e desenvolvimento de habilidades na abordagem da criança. Também permitiu uma participação na ESF, um melhor conhecimento sobre a organização do SUS, vivência na integralidade do cuidado e trabalho em equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: educação médica; saúde bucal; saúde da família;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n. 23;Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2009.112 p.Lima, C.M.G.;Watanabe, M.G.C.; Palha P.F. Atenção precoce à saúde bucal: tarefa da equipe de saúde da família. Pediatria, São Paulo, v. 28, n. 3, p.191-8, 2006.;

Projeto Qualidade de Vida, Vulnerabilidade e Médico de Família - Saúde do Adolescente: O Uso de Drogas Lícitas, Ilícitas e Suas Consequências

Mônica Tereza Christa Machado (1); Renata Rosental (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Introdução: A extensão universitária em Educação em Saúde vem possibilitando o desenvolvimento de projetos e atividades que estimulam à participação dos professores, alunos de graduação, equipes de saúde e comunidade nas ações educativas em saúde. Este é um projeto de atenção integral à saúde do adolescente, no bairro de Jurujuba, município de Niterói/RJ, que conta com a participação da tríade articulada: Universidade Federal Fluminense (UFF), Colégio Estadual Fernando Magalhães (CEFM) e Programa Médico de Família (PMF) local. O projeto vem sendo executado como parte da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I, supervisionado pelos professores de graduação em medicina. **Objetivo:** Auxiliar na implantação de um projeto de promoção à saúde dos adolescentes, estabelecendo vínculos entre médicos de família, equipe de saúde, equipe do CEFM e adolescentes. Busca-se refletir sobre as dimensões socioculturais do processo saúde-doença e construir, com o grupo, a integralidade da atenção à saúde do usuário dos serviços de saúde, a partir do eixo de cidadania. **Metodologia:** Foram realizados encontros com alunos do 9º ano do ensino fundamental do CEFM. Buscou-se entender a demanda deste grupo amostral, seus sentimentos, dúvidas, opiniões, perspectivas e o meio ao qual estão inseridos. Neste semestre, os alunos optaram trabalhar o tema "Drogas". A abordagem do tema se baseou em três pilares: drogas lícitas, ilícitas e as conse-

Livro 1.indb 899 3/1/2012 09:01:08

quências de sua inserção no cotidiano (como saúde, cidadania e perspectivas). Foi utilizada a Metodologia Participativa, desenvolvida pelo educador Paulo Freire, que objetiva promover a autonomia dos participantes. Os adolescentes foram divididos em pequenos grupos (grupo focal) orientados por 2 ou 3 acadêmicos cada grupo e foram levados a debater sobre o tema através de dinâmicas de grupo, jogos dramáticos, vídeos, entre outros, conseguindo, por meio de fantasia, trabalhar situações concretas. Ao final do semestre, através do conhecimento construído, foi proposta uma tarefa conjunta entre adolescentes, professores e acadêmicos. Resultados: As atividades desenvolvidas permitiram aos adolescentes conhecer as doenças mais prevalentes neste grupo etário, com enfoque às relacionadas com o uso de drogas e as sexualmente transmissíveis, diminuindo a distância entre os adolescentes e a Unidade Básica de Saúde. Ao final do semestre, o grupo desenvolveu cartazes de campanha contra as drogas junto com os acadêmicos nos encontros na escola. Para o desenvolvimento dos trabalhos, os acadêmicos conheceram o PMF de Jurujuba, a comunidade no qual está inserido e o GEAL - Grupo Transdisciplinar de Estudos e Tratamento de Alcoolismo e Outras Dependências. **Conclusão:** A presença da universidade na comunidade, através dos alunos e professores é de fundamental importância, tanto para didática e aprendizado do acadêmico de medicina, quanto para os adolescentes, trazendo propostas inovadoras para trabalhar temas relevantes, formando acadêmicos e adolescentes conscientes de seus papéis sociais. Por ser um projeto de ação contínua, nota-se ao final de cada semestre a mudança de consciência dos adolescentes em relação ao seu corpo, saúde e perspectivas.

Palavras-chave: Cenário de ensino-aprendizagem; Programa Médico de Família; Saúde do Adolescente;

Referências: Muza GM & Costa MP. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes - o olhar dos adolescentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2002, 18(1):321-328.Freire P. Pedagogia da Autonomia. São Paulo: Paz e Terra; 2011;

Projeto Rondon na Cidade de Nioaque – MS 2011: Relato de Experiência

Leandro Almeida Assunção (1); Mariana Martins Sperotto (1); Kathiussy Goulart da Silva Sarmento (1); Natalia Souza Aono (1); Fernanda Rayller (1); Jovino Nogueira da Silva Menezes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Anhanguera - UNIDERP;

Introdução: O Projeto Rondon é uma atividade destinada a prestar atendimentos sociais e de atenção à saúde, às populações carentes e isoladas. Criado em 11 de julho de 1967, e tem como objetivo promover o contato de universitários voluntários com o interior do país, através de atividades assistenciais em comunidades longinquas. As atividades, aconteciam apenas durante férias escolares, evoluíram com a criação do campus avançado, dos centros de atuação permanentes e de operações regionais e especiais. O Projeto é uma ilustração da importância dos estágios extracurriculares, visto que trouxe à tona o comprometimento com a formação dos estudantes universitários para o exercício da cidadania. **Objetivo:** Conhecer a realidade sócio-econômica, cultural, ambiental e de saúde dos moradores da área rural, quilombolas, aldeias indígenas e de bairros carentes do Município de Nioaque – MS e prestar assistência à referida população **Metodologia:** As atividades ocorreram entre os dias 24 de janeiro a 04 de fevereiro de 2011, no município de Nioaque – MS. Participaram do projeto professores e alunos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Veterinária, Biologia Educação Física, Gestão Ambiental e Nutrição da Universidade Anhanguera-UNIDERP e UFGD. Foram atendidas em média 150 pessoas, nas diversas áreas de assistência supracitadas. A ação foi desenvolvida em 5 etapas, a saber: 1ª Etapa: estabelecido um cronograma diário com algumas sugestões de atividades propostas pelo governo local e outras propostas pela equipe do Projeto Rondon. 2ª Etapa: os participantes se organizaram em grupos, dos quais participaram um representante de cada universidade para a realização das visitas domiciliares para o início da prestação da assistência. 3ª Etapa: Realizou-se um contato prévio com os líderes locais para consentimento da realização das atividades. 4ª Etapa: Elaboração das estratégias para resolução das problemáticas elencadas. 5ª Etapa: desenvolvimento de ação de educação em saúde sobre a problemática local. Resultados: Os problemas de saúde mais freqüentes foram: Alcoolismo, Diabetes Mellitus, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, enteroparasitose, Hipertensão arterial sistêmica, Infecções das Vias Aéreas Superiores, Insuficiência Cardíaca, Leishmaniose, Obesidade, Tabagismo, Úlceras varicosas, vaginoses, DST, Desinformação quanto aos cuidados de higiene pessoal. Foram realizadas ações educativas sobre diabetes, hipertensão, saúde bucal, DST, nutrição saudável, prevenção do câncer de mama, colo de útero e próstata, Leishmaniose, compostagem, leiteria, produção agrícola. Foram propostos programas de educação continuada para todos os envolvidos na atenção básica para que possam promover saúde e capacitação seriada de todos os profissionais de saúde com os professores da universidade, no intuito de desenvolver políticas públicas de promoção em saúde. **Conclusão:** Este Projeto acrescentou um novo saber não somente à vida acadêmica, mas também como uma experiência ímpar da possibilidade de uma vida mais humana.

Palavras-chave: Projeto Rondon; Humanização; Extensão Universitária;

Referências: Santos, M. S. S., Mendes, I. A. C. Projeto Rondon: a metodologia educativo-assistencial de trabalho dos estagiários universitários. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2005:9.2 BRASIL. Defesa Civil . https://www.defesa.gov.br/index.php/programas-e-projetos/projeto-rondon.html acessado em 13/07/11 ás 20:00h;

Livro 1.indb 900 3/1/2012 09:01:08

Projeto Samuzinho: Não ao Trote e Sim à Vida.

Maico Ono (1); Lauro Aguilar Cangussu (1); Rodrigo Alexandre de Paiva (1); Silmara Harumi Nomoto (1); José Raul Espinosa Cacho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFGD;

Identificação do Problema: O SAMU – 192 (Serviço de Atendimento Móvel às Urgências) faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências, de 2003, que considera a portaria n.º 1.864/GM, de 29 de setembro de 2003, a que institui o componente pré-hospitalar móvel. Através deste é possível organizar e contribuir para o atendimento em emergência, prestando socorro à população na rede pública. O pedido de socorro é feito ao realizar uma chamada para o telefone 192. A ligação é atendida por funcionários do SAMU, nas centrais de regulação, onde se inicia o atendimento ao paciente, com orientações sobre as primeiras ações e avaliando qual o melhor procedimento para o paciente. Caso necessário, o funcionário do SAMU pode comunicar-se com hospitais públicos, a fim de reservar leitos para que o atendimento de emergência tenha continuidade. Este trabalho visa demonstrar como o projeto Samuzinho, através da Liga de Urgência e Emergência do Trauma, pode trazer benefícios à população, através da educação e conscientização das crianças, evitando assim, a prática de trotes, que podem deixar de salvar vidas enquanto atendem um falso chamado. **Cenário:** Ensinar, orientar e demonstrar aos estudantes de 7 a 12 anos do 2º ao 7º ano do ensino fundamental da escola Clori Benedetti, sobre os prejuízos provocados pelos trotes e a importância do atendimento do SAMU. **Desenvolvimento:** Membros do SAMU e da Liga de Urgência e Emergência do Trauma utilizaram panfletos, vídeos explicativos, breves conferências e inclusive uma ambulância do SAMU (unidade Bravo), visando demonstrar à comunidade a importância do serviço prestado. Inclusive, foi realizada simulações de técnicas de salvamento, feita pelos acadêmicos, com a participação voluntária de estudantes, sob a observação dos funcionários do SAMU. **Principais Resultados:** Com o atendimento simulado, os acadêmicos do segundo e terceiro ano do curso de medicina tiveram uma experiência muito próxima da realidade vivida pelos profissionais do SAMU, que ao realizarem o atendimento, inevitavelmente, se deparam com uma enorme quantidade de observadores. A simulação foi a mais dinâmica possível, contando com a participação da platéia, que era questionada sobre o que fazer e como fazer durante os procedimentos. **Conclusões:** Atualmente 50% das ligações diárias ao SAMU são trotes. Fazer com que a conscientização da população quanto ao trote se multiplique de uma maneira exponencial não é fácil. Porém, este projeto é essencial para que cada vez mais se desperte a humanização e valorização à vida das pessoas, pelos quais necessitam dos serviços do SAMU.

Palavras-chave: SAMU; Emergência; Trote;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção as urgências / Ministério da Saúde. – 3. Ed. Ampl. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. BRASIL. Atendimento SAMU. Disponível em: . Acesso em: 12 de ago. 2011.;

Projeto Saúde no Araguaia: A Saúde do Idoso em Luciara-MT

Paulo Rogério Lopes (1); Maria Alice Amorim Garcia (1); Ana Carla Albuquerque (1); Emmily Daiane Buarque de Santana (1); André Duarte (1); Cláudio Urbano Júnior (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC CAMPINAS; 2 - UNIFESP;

O Projeto Saúde no Araguaia é uma iniciativa de acadêmicos de Medicina de Campinas que tem como objetivo geral proporcionar ao grupo de acadêmicos conhecerem a realidade das condições de saúde da população urbana, rural e indígena da região nordeste do Mato Grosso, conhecida com Baixo Araguaia. Os acadêmicos percorreram pelos municípios de Bom Jesus do Araguaia, Serra Nova Dourada, São Félix do Araguaia e Luciara, visitando famílias, postos de saúde e o Hospital Regional do Araguaia, bem como desenvolvendo educação em saúde. Este relato de experiência abrange uma das atividades do Projeto que foi o encontro com um grupo de idosos na cidade de Luciara, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde. **Metodologia:** Reunir idosos (orientados a virem em jejum) no Centro Comunitário Municipal, aferir a glicemia capilar e a pressão arterial, medir altura, peso e calcular o IMC; Servir um café-da-manhã comunitário enquanto se ministra palestra sobre Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica. Os idosos em situação de maior gravidade, com glicemia de jejum maior que 99 ou pós-prandial maior que 200, bem como os que estiverem com pressão sistólica maior ou igual a 140 mmHg ou diastólica maior ou igual a 90 mmHg, deverão permanecer após as palestras para uma conversa mais detalhada, consulta com o médico ou encaminhamento. Resultados: 70 idosos atendidos, idade entre 50 e 97 (média 69 anos), sendo 46 mulheres e 24 homens; 34 com pressão artéria sistólica elevada; 25 com pressão diastólica elevada; 20 com glicemia de jejum elevada; 2 com glicemia pós-prandial elevada. **Conclusão:** a experiência proporcionou aos acadêmicos vivenciar as dificuldades em orientar os idosos quanto a mudanças de hábitos de vida, uso adequado dos medicamentos, e quanto esta realidade influencia na saúde dos idosos.

Palavras-chave: diabetes; hipertensão; idoso;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Stenção Básica n.19 - Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica n. 16 - Diabetes mellitus.;

Livro 1.indb 901 3/1/2012 09:01:09

Projeto Saúde no Araguaia: A Saúde dos Agricultores do Assentamento Bordolândia em Bom Jesus do Araguaia-MT.

Paulo Rogério Lopes (1); Maria Alice Amorim Garcia (1); Cláudio Urbano Jr. (2); Thiago Travassos (1); Daniel Nunes de Souza (1); Bianca Urbano (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC Campinas; 2 - Unifesp;

O Projeto Saúde no Araguaia é uma iniciativa de acadêmicos de Medicina de Campinas que tem como objetivo geral proporcionar ao grupo de acadêmicos conhecerem a realidade das condições de saúde da população urbana, rural e indígena da região nordeste do Mato Grosso, conhecida com Baixo Araguaia. Os acadêmicos percorreram pelos municípios de Bom Jesus do Araguaia, Serra Nova Dourada, São Félix do Araguaia e Luciara, visitando famílias, postos de saúde e o Hospital Regional do Araguaia, bem como desenvolvendo educação em saúde. Este relato abrange a visita que o grupo de acadêmicos fez ao assentamento de reforma agrária do INCRA na antiga fazenda Bordon, município de Bom Jesus do Araguaia e Serra Nova Dourada, conhecido com Bordolândia. Este assentamento conta com 602 famílias, que lutam há 9 anos pelo direito à terra. Hoje estão oficialmente assentados, mas a população encontra-se abandonada pelo poder público, fato que reflete na qualidade da saúde das pessoas. **Metodologia:** O grupo de acadêmicos se dividiu em duplas para fazer visitas domiciliares, reconhecendo a precariedade das condições de moradia em que vivem as pessoas. Durante as visitas as pessoas foram convidadas a participarem de palestras sobre hanseníase e leishmaniose que ocorreriam na sede da antiga fazenda e na casa de um dos assentados, antigo retiro dos boiadeiros da fazenda. Nestas oportunidades também ocorreriam pré-consultas com acadêmicos e consulta com o médico da equipe. Resultado: 22 famílias receberam visitas domiciliares, mas o convite foi expandido, comparecendo cerca de 300 pessoas às palestras e aos atendimentos. Ficou constatado que as condições precárias de vida acarretavam em agravos para a saúde, como leishmaniose, dermatites e problemas respiratórios. Muitas mulheres tiveram a oportunidade de fazer exame ginecológico e colher material para exame preventivo de colo de útero. **Conclusão:** A experiência foi muito rica para a formação humana dos acadêmicos, pois vivenciaram o sofrimento do agricultor, cliente de reforma agrária, na região do Baixo Araguaia, e suas conseqüências na saúde. Com isso, foi possível perceber a importância de investimentos públicos em políticas de atenção primária a saúde, principalmente políticas de prevenção a doenças.

Palavras-chave: assentamento; hanseníase; leishmaniose;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.Cadernos de Atenção Básica n. 21 - Vigilância em Saúde.Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – 2. ed. atual. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007.;

Projetos de Intervenção-Paideia como Prática de Ensino na Grade Curricular da Graduação em Medicina e Fonoaudiologia

Deivisson Vianna Dantas dos Santos (1); Sabrina Stefanello (1); Rosana Onocko Campos (1); Mariana Dorsa Figueiredo (1); Edison Bueno (1); Gustavo Tenório Cunha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

A metodologia de transferência de conhecimento na graduação em medicina, principalmente nos primeiros anos de formação, sempre foi focada na matriz de transferência passiva onde o aluno escuta e o professor transmite. Na disciplina "Ações de Saúde Pública" do 1ª ano de medicina e fonoaudiologia do departamento de saúde coletiva da faculdade de ciências médicas da UNICAMP desenvolve-se uma experiência diversa. A disciplina tem como objetivo que um grupo de 10 a 14 alunos se insira em uma unidade básica de saúde (UBS) do município de Campinas-SP e desenvolva com o apoio de professores tutores um Projeto de Intervenção-Paideia compartilhado com as equipes de saúde daquela unidade. Todo projeto objetiva alterar uma situação, apostar em um devir, ou seja, em um processo de mudança e implica na intervenção ativa de sujeitos que irão mobilizar recursos para alterar uma situação negativa. A saúde pública tradicional considera as comunidades e grupos populacionais como objetos a serem controlados ou manipulados em função do saber epidemiológico. A Saúde Coletiva e o Método Paidéia vêm buscando superar esse modelo de intervenção restrito. Portanto, no projeto intervenção Paideia, as doenças e problemas de saúde são analisados em sua expressão coletiva, visando não apenas prevenir o agravo à saúde, mas também aumentar a autonomia dos sujeitos envolvidos. Neste processo, percebe-se que as intervenções em saúde devem ser construídas por um coletivo, firmando-se um contrato entre equipe profissional, usuários interessados e envolvidos com o problema e representantes de organizações da rede. Exercita-se também a definição de papeis e responsabilidades dos vários sujeitos envolvidos em

Livro 1.indb 902 3/1/2012 09:01:09

um projeto assim como a utilização de informações epidemiológicas, clínicas e assistenciais para descrever o problema e construir as intervenções. Um mesmo projeto dura 2 anos, continuando o seu desenvolvimento também no segundo ano destes cursos, o que possibilita intervenções horizontais e com impactos mais duradouros no território. Temas como gravidez na adolescência, saúde na escola, linha de cuidado dos hipertensos e diabéticos, álcool e drogas surgem como interesses mais frequentes tanto dos alunos como dos trabalhadores de saúde. A construção do conhecimento por intermédio de um trabalho didático que opera partindo da experiência em campo, das vivências e das concepções prévias dos alunos fica evidente quando estes agregam à elaboração de seus projetos temas da saúde coletiva e as demandas reais das equipes de saúde. A problematização das necessidades de intervir no coletivo em prol da produção de saúde parte de rodas de conversas com os trabalhadores das UBS onde os alunos estão inseridos. Conceitos da saúde coletiva como: território, equidade, trabalho em equipe, interdisciplinaridade, promoção em saúde, educação popular participativa e organização do Sistema Único de Saúde aparecem nos projetos de intervenção com interpretações próprias e adaptadas dos alunos. Ademais, o trabalho em equipe, junto com os profissionais de saúde propicia criação de outro modelo identificatório para os alunos: o das equipes interdisciplinares.

Palavras-chave: educação médica; educação em saúde; Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade;

Referências: Barbier, R. Pesquisa-Ação na Instituição Educativa. Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor. 1985Campos, G. W. Saúde coletiva e o método Paidéia. Saúde Paidéia, São Paulo, Hucitec Editor, pp. 21-35, 2003;

Promoção da Saúde da Criança Integrada aos Serviços da Unidade Básica de Saúde: Relato de Experiência

Isadora Senra de Souza Resende (1); Ana Luiza Mendes Barcelos e Santos (1); Juliana Cristina de Oliveira (1); Paula Ribeiro Mota (1); Priscilla Resende Massote (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação Do Problema: As condições sanitárias e socioeconômicas da área adstrita da Unidade de Atendimento Primário à Saúde São José influenciam a alta prevalência de verminoses na infância. Tais fatores, associados ao desconhecimento por parte da população das formas de contágio, tornam necessárias intervenções ativas visando melhorar esse quadro. **Cenário:** Feira de Saúde da Unidade de Atendimento Primário à Saúde da Estratégia da Saúde da Família – São José, no bairro Cidade Nova, da cidade de Viçosa/MG. **Desenvolvimento:** Em agosto foi realizada uma Feira de Saúde, a partir da supervisão de professores dos cursos de Medicina e Enfermagem, de uma Instituição Federal de Ensino Superior, na qual os alunos do segundo período de medicina planejaram e executaram atividades orientadas para Saúde da Criança. A abordagem às crianças da comunidade pelos discentes visou a interação e o dinamismo na comunicação com esse público. Para tanto, valeram-se de jogos educativos e desenhos para colorir envolvendo a relação entre higiene, alimentação saudável e verminoses, seguidos pela distribuição de brindes com escova e creme dental. Foram utilizadas também, histórias com adesivos ilustrativos relacionados ao estímulo à higiene pessoal e prevenção de helmintoses, bem como apresentação dos vermes in vitro para atrair a curiosidade das crianças e dos pais. Além dessas atividades, foram distribuídas cartilhas sobre esquistossomose, cuidados básicos de higiene e dicas sobre alimentação saudável na infância. **Principais Resultados:** As estratégias comunicativas e educativas adotadas favoreceram a participação e o envolvimento das crianças às atividades propostas e o interesse dos pais em orientar os filhos quanto aos hábitos saudáveis. **Conclusões:** A atuação dos docentes e acadêmicos junto à equipe de saúde, às lideranças comunitárias e à população local fomentou a troca de conhecimento entre os diferentes atores sociais, além do estímulo aos cuidados relativos à higiene e alimentação das crianças. Portanto, iniciativas como esta potencializam ações de promoção de saúde com base nas necessidades locais.

Palavras-chave: serviços de saúde; comunicação; criança;

Referências: TOSCANI, Nadima Vieira et al. Desenvolvimento e análise de jogo educativo para crianças visando à prevenção de doenças parasitológicas. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 11, n. 22, Ago. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414--32832007000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 Ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000200008.MANFROI, Angélica et al. Abordagem das parasitoses intestinais mais prevalentes na infância pelo médico de família e comunidade. Disponível em: http://www.fesfsus.net.br/guiadotrabalhador/Biblioteca/Arquivos%20da%20biblioteca/Parasitoses%20intestinais/Abordagem%20das%20Parasitoses%20Intestinais%20mais%20Prevalentes;

Livro 1.indb 903 3/1/2012 09:01:09

Promoção de Ciclos de Palestras por Acadêmicos de Medicina pelo Centro de Informações Toxicológicas do Hospital Universitário Voltadas a Escolas Públicas de Manaus

Vanessa de Carvalho Harraquian (1); Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos (1); Shirllane Rodrigues de Barros (1); Mario Jorge dos Santos Noel Filho (1); Igor Braga Ribeiro (1); Cynthia Iamile Frithz Brandão de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

O Centro de Informações Toxicológicas (CIT)promove duas vezes ao ano um ciclo de palestras, de duração aproximada de quatro meses cada ciclo, voltado para o público do Ensino Fundamental e Ensino Médio das Escolas Públicas, como um Programa de Atividade Curricular de Extensão (PACE). Todo ano uma área da cidade é sorteada e as escolas participantes recebem dois acadêmicos da Universidade de diversas áreas do conhecimento: acadêmicos de Medicina, Odontologia, Enfermagem, Farmácia, entre outros cursos ligados à área da saúde. Os acadêmicos levam ao público escolhido informações sobre intoxicação, prevenção de acidentes com plantas e animais venenosos, produtos químicos, remédios, como agir ao ocorrer um acidente, e principalmente, mostrar o serviço do CIT, que opera por meio de telefones disponíveis 24 horas por dia para responder a dúvidas que a população possa ter sobre um acidente com os meios citados acima. Os acadêmicos, por meio de apresentações de palestras projetadas, entrega de panfletos com o resumo da palestra e o número do CIT, montagem de cenas teatrais envolvendo intoxicações e como se portar ao presenciar uma intoxicação, mostram aos alunos das Escolas Públicas que as intoxições podem ser evitadas se houver conhecimento prévio das substâncias que possam apresentar perigo à saúde de qualquer pessoa. A idade do público alvo é diferente nas diversas escolas. As palestras são feitas com linguagem apropriada à idade do público alvo com termos simples e de fácil entendimento e inúmeros casos de prevenção aos acidentes. Os acadêmicos sempre são bem recebidos em todas as escolas que estão escalados para a palestra e muito aclamados pela Diretoria, pois muitos servidores da instituição afirmam não ter muita abordagem desse assunto nas aulas diárias dos aluno, sendo assim um acompanhamento à educação desses estudantes.

Palavras-chave: Envenenamento; Serviços de Atendimento; Prevenção & Controle;

Referências: Galvao, T. F.; Galvao, J. F.; Freire, A. K. L.; Atendimentos do Centro de Informações Toxicológicas do Amazonas em 2006. Manaus, 2006Azevedo, Jorge Luiz Sayde. A importância dos centros de informação e assistência toxicológica e sua contribuição na minimização dos agravos à saúde e ao meio ambiente no Brasil. Brasília, 2006;

Promoção e Informação em Saúde do Adolescente em Escola Pública Realizado por um Grupo de Pesquisa

Ana Carolina dos Santos Praia (1); Vinicius Costa Souza (1); Paulo Henrique Barbosa de Araújo (1); Rodrigo Correa Pinheiro (1); Luiz Fernando Ribeiro de Miranda Mourão (1); Claudia Daniele Tavares Dutra (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação Do Problema: A relação entre os setores de educação e de saúde pode ser aprimorada numa perspectiva de proporcionar melhor qualidade de vida aos jovens (GOMES, 2010). Nesse ínterim, sob a ótica da educação, a compreensão da influência dos aspectos sociais, econômicos, políticos e culturais sobre as condições de vida e saúde amplia o significado da concepção de promoção em saúde do adolescente, visto que considera a qualidade de vida e não a ausência de doença (AERTS, 2004). **Cenário:** O presente estudo foi desenvolvido em uma Escola Municipal de Ensino Fundamental, no município de Ananindeua-Pará. **Desenvolvimento:** A intervenção ocorreu por meio de ações educativas e confecção de material didático necessário baseando-se na Caderneta de Saúde do Adolescente. A partir disso, foram realizadas duas palestras informativas com dinâmicas de grupo totalizando um público alvo de 150 alunos no mês de janeiro de 2011. No dia da intervenção, identificou-se o conhecimento dos participantes sobre o tema abordado, fez-se explanação teórica e uma abordagem prática, em seguida, houve esclarecimento das dúvidas dos participantes com a avaliação da atividade realizada. Por fim, houve atualização do caderno de vacinação dos adolescentes que participaram da ação. **Principais Resultados:** Essas atividades foram muito úteis para o devido esclarecimento dos jovens acerca das suas responsabilidades perante a sociedade e a família, dos seus direitos enquanto cidadãos, das mudanças orgânicas que ocorrem na adolescência e para a prevenção de agravos à saúde e à gravidez precoce. **Conclusões:** Para o grupo de pesquisadores esta ação representou uma oportunidade singular aos discentes de aplicarem seus conhecimentos técnico-científicos em prol da melhoria da qualidade de vida desta escola e da comunidade local,

Livro 1.indb 904 3/1/2012 09:01:09

reconhecendo a necessidade da realização de mais ações semelhantes a fim de que haja integralidade no cuidado à saúde objetivando eqüidade e inclusão do adolescente.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Qualidade de Vida; vacinação;

Referências: Aerts, Denise et al . Promoção de saúde: a convergência entre as propostas da vigilância da saúde e da escola cidadã. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, Ago. 2004.Gomes, C.R; Horta, N.C. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 486-499, Out./Dez. 2010.;

Promoção e Prevenção da Saúde em Grupo de Idosos em Uberaba-MG.

Ana Cristhina Ribeiro Novaes (1); Karoline Afonso Galvão Romão (1); Luis Fernando Borges (1); Ricardo Henrique Almeida Barbosa (1); Sylas Scussel Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

Identificação Do Problema:O presente trabalho é um relato de experiência que aborda as atividades relacionadas à promoção da saúde e a prevenção de doenças.A experiência foi vivenciada por quatro acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade de Uberaba durante as aulas práticas do componente curricular Saúde e Sociedade IV que propõe o desenvolvimento de atividades relacionadas à Atenção Primária à Saúde.Os quatro acadêmicos foram responsáveis por participarem do desenvolvimento de atividades relacionadas à promoção da saúde dos usuários participantes do subprograma Envelhecimento Saudável.**Cenário:**O subprograma Envelhecimento Saudável é parte das ações realizadas na Unidade Matricial de Saúde George Chirée Jardim no Conjunto Habitacional Alfredo Freire em Uberaba,Minas Gerais.As atividades foram desenvolvidas durante o segundo semestre de 2010,sendo que os encontros do Grupo ocorreram às sextas-feiras e as atividades foram realizadas parte do tempo no anfiteatro da UMS e outra parte nos recursos da comunidade,como em ruas e praças.**Desenvolvimento:** Na sua organização,participaram docentes,profissionais e alunos dos cursos de Educação Física,Enfermagem,Fisioterapia,Fonoaudiologia,Medicina,Nutrição,Psicologia,Serviço Social e Terapia Ocupacional.O público a que o grupo destina-se corresponde a população idosa da área de cobertura da UMS,no entanto,também é freqüentado por usuários com transtorno mental,familiares de idosos e pessoas interessadas nas atividades que são desenvolvidas.As atividades foram desenvolvidas de forma interdisciplinar,semanalmente,pelos acadêmicos e profissionais,que participaram do desenvolvimento de ações relacionadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças dos usuários participantes do Grupo.Principais ResuLTADOS:As ações desenvolvidas permitiram uma abordagem diferenciada da pessoa idosa, uma vez que trata o envelhecimento como um processo configurado pela articulação de questões de ordem social,política,cultural,econômica e de saúde que geram um quadro variado que pode interferir na qualidade de vida da pessoa idosa.A participação dos acadêmicos foi relevante tanto para a sua formação pessoal e profissional quanto para o desenvolvimento do Envelhecimento Saudável.**Conclusões:**A maioria dos idosos participantes é carente de atenção e zelo,de modo que nos tornamos pessoas próximas para eles.O trabalho com os idosos permite o desenvolvimento de um olhar empático,apreciativo e holístico para com essas pessoas.As as complexas relações que se estabelecem no Grupo contribuem significativamente para a formação segundo o modelo biopsicossocial.Diante dessa complexidade,esse trabalho entende que nenhuma das profissões ou especialidades da área das ciências humanas e da saúde conseguiria,isoladamente,abarcar a totalidade das necessidades dos idosos participantes.Através do contato tão próximo que se estabelece,coloca-se em prática o conhecimento da realidade de cada indivíduo e se exercita a capacidade de criação de estratégias de intervenção compatíveis com tal realidade.

Palavras-chave: promoção da saúde; prevenção da saúde; idoso;

Referências: Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do idoso. Belo Horizonte: SAS/MG, 2006. 186 p.World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Tradução Suzana Gontijo – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.;

Promoção em Saúde com Ênfase à Atenção Integral ao Idoso

Fernando Costa Araújo (1); Elias Bruno Santana Falcon (1); Ananda Mayara dos Santos Moreira (1); Igor Ricardo dos Santos Corrêa (1); Edna Lamar da Costa Lemos (2); Carla Andrea Avelar Pires (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 - Secretaria Municipal de Saúde de Ananindeua/PA;

O envelhecimento deve ser entendido como um processo natural e fisiológico. Entretanto, é sabido que constantes fatores de risco para processos patológicos diversos incidem de modo notório sobre esse eixo populacional e que este grupo tem tido amplo crescimento nos últimos anos.

Livro 1.indb 905 3/1/2012 09:01:09

Neste sentido, é um dos objetivos do programa PET-Saúde por meio de sua atuação com acadêmicos da Universidade Federal do Pará (UFPA) no município de Ananindeua/PA a formação de grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas para o Sistema Único de Saúde para atuação eficaz na atenção Integral à saúde do idoso. O PET-Saúde atua como estimulador de diversas atividades que valorizem o aprendizado e auto-conhecimento para a compreensão e atualização cotidiana das práticas em Atenção Básica segundo os mais recentes aportes científicos e teóricos disponíveis, com conteúdos de aprendizagem articulados com a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e em consonância com as propostas do Ministério da Saúde para o envelhecimento saudável e ativo. Dentre as atividades promovidas estão palestras e formação complementar, discussão de artigos científicos e acompanhamento de atividades na Unidade Básica de Saúde. Este conhecimento é disseminado por meio de orientação ao grupo da "melhor idade" da área adstrita pela Unidade da Estratégia Saúde da Família em que a equipe PET-Saúde atua, por meio de atividades como: Café da Manhã saudável, visitas domiciliares, Grupo de acompanhamento aos pacientes hipertensos, palestras em saúde da mulher, "Varal da Saúde" com ênfase em prevenção de quedas, discussão em problemas osteomusculares comuns à terceira idade, promoção e estímulo a caminhadas urbanas ou ecológicas, avaliações nutricionais e antropométricos freqüentes em pacientes acompanhados pelo programa HIPERDIA e realização anual da Semana do Idoso, bem como projetos de pesquisa que prestigiem a atenção ao grupo. Estas atividades têm a proposta de ser eminentes modificadores da realidade epidemiológica incompatível com bem-estar e permitem aos acadêmicos de cursos de saúde confrontarem-se com a realidade do envelhecimento saudável, garantindo aos idosos prestação de serviços em saúde e diminuição da vulnerabilidade que incide sobre estes.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Educação de graduação em medicina; Programa Saúde da Família;

Referências: Cadernos de Atenção Básica - n.º 19. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília - DF. 2006. ENVELHECIMENTO. E SAÚDE. DA PESSOA IDOSA. Ministério da Saúde, Brasília, 2006. bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf;

Promovendo Interdisciplinaridade na Formação em Ciências da Saúde

Sabrinna Stefanello (1); Rosana Onocko Campos (1); Deivisson Vianna Dantas do Santos (1); Maria Inês R. S. Nobre (1); Mariana Dorsa Figueiredo (1); Juliana Luporini do Nascimento (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

O aprendizado nas faculdades de ciências da saúde muitas vezes acontece isoladamente em cada uma das áreas especializadas, não favorecendo a instituição de multidisciplinaridade ao longo da formação. Além disso, outra forma de integração desejada e que propicia trocas fundamentais é a da Universidade com a rede de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Em Campinas (SP), existe uma parceria cultivada, já de longa data, entre a Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Esta parceria tem proporcionado discussões que visam: a melhoria da atenção à saúde, seguindo os preceitos do SUS; a troca de conhecimento entre Universidade, trabalhadores, gestores do SUS e comunidade; e ao ensino. Justamente em uma tentativa de favorecer a interdisciplinaridade e com o objetivo de aprofundar a compreensão de alguns conteúdos básicos e introdutórios da Saúde Coletiva, criou-se uma disciplina que une alunos do primeiro ano da graduação em Medicina e em Fonoaudiologia. Tal disciplina é a primeira experiência de estágio em serviços de saúde, em que os alunos desenvolvem projeto compartilhado com equipes e comunidade, inserido em rede intersetorial. Ao mesmo tempo, esta disciplina promove o trabalho e o aprendizado conjunto, entre alunos dos dois cursos da área da saúde mencionados. Somando-se a isso, ela aproximou os professores da Medicina e da Fonoaudiologia que participam conjuntamente de todo o processo de desenvolvimento e avaliação da disciplina, assim como a participação dos profissionais da rede de saúde. O planejamento da disciplina envolve todos os docentes, auxiliares de ensino e representantes da rede de saúde do município. A avaliação da disciplina ocorre em método de roda, em que não somente os docentes, como também os alunos participam do processo decisório dos rumos da disciplina, principalmente em relação aos campos de prática e metodologia. Este é o segundo ano de experiência da disciplina neste formato, conta com uma parte teórica introdutória em que todos os alunos participam. Nas atividades práticas são formados grupos com 14 alunos, de ambos os cursos, que se deslocam para as unidades básicas de saúde junto com professores e trabalhadores locais, estes se organizam de forma que os alunos tenham contato diretamente com equipe uma de referência para determinada população da unidade. Como resultado da experiência observa-se: grande interdisciplinaridade entre os participantes, os próprios alunos, profissionais da rede participantes (enfermeiros, psicólogos, dentistas, médicos, agentes comunitários de saúde, auxiliares e técnicos de enfermagem, terapeutas ocupacionais), professores e auxiliares de ensino (de diferentes áreas da saúde e ciências sociais com foco em saúde pública), ampliando, assim, o campo de debate. Vivenciar o trabalho no SUS de maneira interdisciplinar cria outra possibilidade de identificação, não somente como um profissional especializado, muitas vezes estereotipado, porém como uma equipe que atua de forma interdisciplinar. Apesar dos estimulantes resultados, inda falta incluir outros cursos da área da saúde da UNICAMP, como Enfermagem, Farmácia e Odontologia.

Palavras-chave: Comunicação Interdisciplinar; Ensino em Saúde; Educação Médica;

Referências: Furtado, J.P. Equipes de Referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v.11, n. 22, p. 239-255, 2007.Afonso, M.L.M., Vieira-Silva, M., Abade, F.L. O processo grupal e a educação de jovens e adultos. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 4, p. 707-715, 2009.;

Livro 1.indb 906 3/1/2012 09:01:09

Reação dos Alunos da Rede Municipal Frente às Ações de Educação Sexual

Lívia Mendonça Ferreira (1); Clarita Terra Rodrigues (1); Lívia Amorim (1); José Luiz De Lima Neto (1); Bianca Tofoli (1); Marli Teresinha Cassamassimo Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP;

Introdução: A sexualidade é um fenômeno da existência humana, portanto, faz parte também da vida dos adolescentes. É objeto de estudo e intervenção das políticas públicas, principalmente devido ao aumento dos índices de gravidez e de incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) na população jovem. **Objetivo:** relatar a experiência de ação educativa abordando o tema sexualidade, realizado por graduandos da área da saúde, através da Liga Acadêmica de Saúde Sexual e Reprodutiva (SASERE) em parceria com a Polícia Militar, dirigida a adolescentes de duas escolas municipais de Botucatu. Métodos: A fim de se fazer um diagnóstico do nível de conhecimento dos alunos das escolas municipais de ensino fundamental aplicou-se questionário anônimo sobre aspectos básicos de sexualidade e reprodução. À partir deste levantamento, em função das necessidades observadas, foi realizado uma dinâmica com camisinhas e prótese peniana, com a proposta: " Vamos falar sobre sexo? ". Assim deu-se início a um bate-papo sobre métodos preventivos e gravidez indesejada. Resultados: As reações foram diversas desde muita vergonha até muita desinibição para arriscar-se a colocar preservativo na prótese e falar sobre suas próprias vivências. No entanto, independentemente, da idade, ou experiência, todos se mostraram bem atentos e fizeram muitas perguntas. Além disso, ficou evidente,a precocidade do início da vida sexual e falta de alguém com quem possam sanar suas dúvidas, sem medo. **Conclusão:** A heterogeneidade de comportamentos observada reflete diferenças de experiências dentro de uma mesma faixa etária. Contudo, mesmo aqueles com mais vivências, apresentaram dúvidas ou inseguranças básicas, revelando necessidade de ação educativa continuada para este grupo de alta vulnerabilidade as DST/aids assim, como, de gravidez não planejada. Conclui-se, que a parceria selada vai ao encontro da solução visada pelas intervenções públicas nas escolas: melhorar a educação em saúde sexual dos adolescentes, assim como, aproximar alunos de graduação das mesmas, proporcionando - lhes contato com a realidade e experiências de intervenção.

Palavras-chave: Sexualidade; Educação; Intervenção;

Referências: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 22(2):315-323, fev, 2006Educação em saúde na escola. Rev. Saúde Pública [online]. 1972, vol.6, n.1;

Realização de Atividades Experimentais como Ferramenta do TBL na Disciplina de Parasitologia

Carlos Fernando Araujo Lima (1); Jairo Dias Barreira (1); Marcello Xavier Sampaio (1); Elisa Maria Araujo Lima de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: Os métodos de aprendizagem ativa têm recebido muita atenção ao longo dos anos, as vezes percebidos como uma mudança radical do ensino tradicional, que pode dividir opiniões (Prince, 2004). Um método que ganhou bastante destaque é o TBL (Team-based learning), onde os alunos trabalham em equipes para atingir a meta traçada. O objetivo do TBL é garantir que os alunos tenham a oportunidade de praticar o uso de conceitos do curso e vivenciar situações relacionadas com sua atuação profissional. Este método utiliza o tempo de aula para execução de trabalhos em equipe, na aplicação focada de atribuições. A estratégia TBL envolve quatro princípios básicos: 1) as equipes devem ser devidamente formadas e geridas; 2) os alunos devem ser responsabilizados por sua aprendizagem; 3) atribuições da equipe devem promover a aprendizagem e desenvolvimento da equipe e 4) os alunos devem receber feedback (Pileggi et al. 2008). Um dos cenários que mimetizam o ambiente de trabalho do estudante é o laboratório de aulas práticas onde ele, na área de Parasitologia, conduzirá exames diagnósticos, de amostras reais, obtidas em creches e escolas do Rio de Janeiro. **Cenário:** A execução de procedimentos, ocorrida no laboratório de Parasitologia, é fundamental para o amadurecimento profissional do estudante do curso de Biomedicina, que é um ambiente similar ao encontrado nos laboratórios de rotina diagnóstica. **Desenvolvimento:** Os estudantes são orientados, no início do período, sobre os métodos de diagnóstico coproscópico. Então, cada equipe de estudantes (de 5 a 7 integrantes) capta cerca de 30 amostras de fezes em creches e escolas do Rio de Janeiro e conduz o Exame Parasitológico de Fezes (EPF), pelo método de Telemann-Ritchie, dessas amostras, sendo orientados e acompanhados por professores e monitores, mas sem que hajam grandes interferências, para que os mesmos possam acertar ou errar, e reparar seus erros, por conta própria. Após a execução e análise do EPF, as equipes de estudantes emitem laudos de diagnóstico (que são confirmados pela equipe de apoio didático) os quais são entregues

Livro 1.indb 907 3/1/2012 09:01:09

para os familiares das crianças examinadas. **Principais Resultados:** Pode ser observado que a execução desse tipo de atividade auxilia na formação de um profissional mais condizente com as expectativas do mundo do trabalho, pois fornece subsídios operacinais e gerenciais sobre a rotina do laboratório de diagnóstico, além da atividade ter um forte caráter social de prestação de serviços, tendo em vista que a maior parte das creches atendidas pela ação se localiza em regiões de alta vulnerabilidade social, onde o acesso à exames diagnósticos, em geral, é reduzido. Como todo o trabalho é realizado em equipes, há um caráter reforçador dos princípios do TBL, onde cada indivíduo do grupo assume um papel para a implementação da atividade. **Conclusões:** O TBL é uma metodologia ativa que permite o desenvolvimento de diversas atividades, que se sustentam na formação de um profissional que domina suas habilidades e competências. O desenvolvimento de atividades experimentais se mostrou importante para a formação de biomédicos capazes de trabalhar na rotina laboratorial.

Palavras-chave: Atividade Experimental; TBL; Parasitologia;

Referências: Prince, M. - Does Active Learning Work? A Review of the Research. JEngineering Education Vol. 93, N. 3; 2008;Pileggi, R. et al. - Team-Based Learning Using an Audience Response System: An Innovative Method of Teaching Diagnosis to Undergraduate Dental Students - Journal of Dental Education- Vol. 72, N. 10, p.1182-1188, 2008;;

Redução de Danos: A Saúde Pública de Olho nos Excluídos Sociais

Ícaro Santos Oliveira (1); Sérgio Figueiredo Câmara (1); Camila Tábata Cardoso Teles (1); Michelle Barbosa (1); Scheila Argollo (1); Marlene Barreto Santos Miranda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: O crescente consumo de drogas e as implicações sociais, econômicas e epidemiológicas a que os usuários estão sujeitos constituem um sério problema de saúde pública. **Cenário:** Há 16 anos, a Estratégia de Redução de Danos realiza ações preventivas entre pessoas que usam drogas na cidade de Salvador, em alguns bairros, como o Centro Histórico, Comércio, entre outros. **Desenvolvimento:** O trabalho é desenvolvido por equipes técnicas redutoras e estudantes de medicina e tem por objetivo levar a perspectiva preventiva da Redução de Danos para uma população com dificuldade de acesso a informação e às instituições públicas de saúde. Além disso, visam capacitar os profissionais da rede pública de saúde e de educação para atender as especificidades demandadas no atendimento ao usuário de drogas. As atividades incluem distribuição de preservativos, troca de seringas, distribuição de cachimbos para o uso do crack, encaminhamento a serviços de saúde, entre outras. **Principais Resultados:** Resultados favoráveis incluem redução do número de casos de AIDS de 49,5% para 7,1% e dos casos de Hepatite C de 77% para 35,2% entre a população usuária de drogas injetáveis do estado, no período de 1996-2000, notadamente relacionado ao Programa de Redução de Danos. Além disso, é perceptível na relação entre o redutor e a população assistida confiança, respeito e um atendimento mais particularizado e holístico. **Conclusões:** Os trabalhos de campo realizados permitem o conhecimento mais apurado da realidade dos usuários de drogas, além do entendimento de que o problema é muito mais complexo do que se pensa. Por trás da droga existe um ser humano que é marginalizado, sofre preconceito, tem problemas orgânicos e psíquicos e necessita de cuidados que lhe tragam saúde. Faz-se necessária uma abordagem multidisciplinar, de cunho gradativo para que resultados mais efetivos apareçam, idéia que norteia o trabalho da Redução de Danos. Ainda que haja resultados favoráveis, existe resistência por parte de segmentos da sociedade e, até mesmo, instâncias da saúde que optam por tratar o problema de maneira simplista e generalizada, colocando a droga como a grande vilã por todos os problemas que emergem de seu uso, quando, na verdade, esta é apenas a ferramenta a que alguns recorrem para aliviar seus sofrimentos e tentar resolver seus problemas.

Palavras-chave: Redução de Danos; Drogas; Saúde;

Referências: Andrade, T. M. Redução de danos: um novo paradigma? In: Drogas: tempos, lugares e olhares sobre seu consumo. EDUFBA, 2004. Silva, M.A. da; Paulilo, M.A.S.; Carmo, L.H.M do. Redução de danos: prevenção ou gênese da descriminalização. Revista Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social, Londrina, n° 1, 2004.;

Livro 1.indb 908 3/1/2012 09:01:09

Reflexões Acerca da Corresponsabilização entre Equipe de Saúde e Família nos Cuidados ao Idoso

Saulo Rosa Ferreira (1); Luciana Resende Boaventura (1); Dawidson Assis Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do problema O envelhecimento muitas vezes evolui com fragilização e dependência. As exigências do cuidado diário e a necessidade de acompanhamento contínuo apontaram para a especialização de cuidadores que auxiliam, estimulam e amparam os idosos nas atividades cotidianas. Paralelamente, os profissionais de saúde aprimoraram-se nas especificidades dessa população. Visando atender o crescente número de idosos em situação de insuficiência familiar, dependência, violação de direitos, com alto risco de morte e com insuficiência de renda para contratação de um cuidador, o "Projeto Maior Cuidado" proporciona o acesso de famílias carentes ao serviço desses profissionais, fortalecendo ações de proteção social e promoção de saúde. A observação de uma das famílias, assistidas pelo projeto, por alunos de Medicina, proporcionou reflexões sobre o desenvolvimento da relação entre profissional de saúde e pacientes atendidos em domicílio com interferência decisiva dos familiares, no tratamento. Cenário Programa de Ensino pelo Trabalho - Saúde, inserção de alunos da área da saúde em Unidades de Atenção Básica de Belo Horizonte. Visita domiciliar. Desenvolvimento No caso observado, a família é constituída de três membros, a idosa com déficit visual, hipertensão e episódios de delírio, uma filha com transtorno psiquiátrico e um filho, que exercia o papel de cuidador familiar e que tem resistido à presença da cuidadora. Apesar de sucessivas conversas com a equipe de saúde, a cuidadora parece ter sido recebida pelo filho mais velho como uma "intrusa", uma vez que sua presença altera o equilíbrio, ainda que pernicioso, naquele lar. Segundo ele, sua mãe demonstra irritação e agitação na presença da cuidadora. De fato, a idosa passou a não permitir a sua aproximação. Com isso, a família solicitou a redução dos turnos de trabalho da cuidadora, argumentando que a idosa era capaz de realizar as atividades diárias. No entanto, a idosa apresentava claros sinais de incapacidade e abandono, dentre eles a administração incorreta dos medicamentos. Principais Resultados O vínculo entre a cuidadora e a idosa não foi estabelecido e a profissional relatou impotência para desempenhar a função a ela designada. O Núcleo de Apoio à Saúde da Família orientou que ela respeitasse a privacidade familiar e o tempo de aceitação da idosa. O Centro de Referência em Assistência Social propõe a responsabilização judicial do filho pelo descaso imposto à idosa e por impedir o trabalho da cuidadora. Conclusão Observou-se que a relação da família e do idoso com o cuidador e com a equipe de saúde é determinante no sucesso do trabalho desempenhado. A falta de mobilização prévia da família, no que se referiu às orientações dos profissionais de saúde, associada à ausência de abertura para sugestões e ações da cuidadora inviabilizaram o trabalho proposto. Além disso, a intervenção do cuidador externo é dependente da corresponsabilização da família e do idoso nos cuidados, sem a destituição da relevância de cada parte. Futuramente, estratégias mais adequadas para abordagem da família e orientação de mudanças de hábitos mereçem ser pensadas para otimizar os cuidados propostos.

Palavras-chave: Cuidados no envelhecimento; Idoso dependente; Profissional Cuidador;

Referências: Jede, M.; Spuldaro, M. Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Envelhecimento Humano, Passo Fundo, V.6, n.3, p. 413-421, 2009.Portella, M.R. Atenção integral no cuidado familiar do idoso: desafios para a enfermagem gerontológica no contexto da estratégia de saúde da família. Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.501-506, 2010;

Reflexões e Proposta de um Interno de Medicina para o Seguimento de Paciente Pós-Infarto Agudo do Miocárdio na Estratégia Saúde da Família

Jaime Charret (1); Clotilde Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação Do Problema:: O Brasil passa por uma transição epidemiológica complexa. Ainda apresenta altos índices de doenças infecto-parasitárias, característica de países pobres, e um perfil epidemiológico compatível com países desenvolvidos, com alto índices de doenças crônico-degenerativas, em especial as cardiovasculares. Dentre as patologias do aparelho circulatório se destaca as isquêmicas, como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Considerando um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) a integralidade, em suas dimensões, e a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF), o presente relato apresenta reflexões de um interno durante estágio em medicina de família e traz como contribuição proposta para o seguimento de pacientes vitimados por IAM, na Atenção Primária à Saúde (APS), através da ESF. **Cenário:** Unidade de Saúde da Família de um Município do Estado do Rio de Janeiro, cenário de prática do internato. **Desenvolvimento:** A APS como porta de entrada do sistema de saúde deve

Livro 1.indb 909 3/1/2012 09:01:09

garantir assistência as necessidades de saúde a população adscrita, segmento e acesso aos outros níveis de atenção. Quando o paciente é tratado por serviços especializados deve ter também garantido, no nível primário, atenção de forma integral. Ao confirmar um diagnóstico como infarto agudo do miocárdio e afastar a condição de risco de morte, pela unidade hospitalar, como prosseguir a assistência integral do paciente em alta hospitalar? Durante o Internato pude evidenciar os desafios colocados para a ESF, em relação ao cuidado dos problemas assistidos por outros níveis. Diante da magnitude dos agravos cardiovasculares e da necessidade de apresentar um trabalho de conclusão do internato, considerei pertinente construir uma proposta de protocolo médico para acompanhamento do IAM na ESF, baseado na III Diretriz Sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio e nas experiências e contribuições dos profissionais da atenção primária do município de estágio. O protocolo construído foi apresentado, bem recebido e considerado adequado pelos profissionais. A proposta trata da estruturação de condutas necessárias à prevenção secundária, à reabilitação do paciente pós-IAM e medidas importantes voltadas para manuseio de complicações pós-isquemia. Em relação ao internato a experiência de construção do protocolo, entre outras, trouxe conhecimentos, que inicialmente não pensava possível na APS, que serão utilizados em minha futura prática profissional. **Conclusão:** Durante o estágio ficou evidente a complexidade da ESF no atendimento integral ao paciente, família e comunidade. Constatei também a necessidades de construção de ferramentas que dê aos profissionais da APS, hoje considerado atenção estruturante do Sistema Único de Saúde, segurança e meios para prestar de forma qualificada a atenção e cuidado integral aos diferentes problemas de saúde que chegam aos serviços e que estão sob sua responsabilidade. Acredito que estruturação de fluxos de atendimentos e a criação de protocolos podem contribuir para o seguimento de pacientes vitimados por IAM e por outros agravos, garantindo, dessa forma, a integralidade e a efetividade da atenção prestada pelo SUS.

Palavras-chave: Internato em Medicina de Família; Atenção Primária à Saúde; Segmento do Infarto Agudo do Miocárdio;

Referências: Azevedo, G. D.; Vilar, M. J. P. Educação Médica e Integralidade: o Real Desafio para a Profissão Médica. Rev Bras Reumatol, v. 46, n.6, p. 407-409, nov/dez, 2006.Escorel, S. et al. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. Rev. Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 21(2), 2007.;

Relato de Experiencia - Vivência em Saúde da Família

Ariane Ribeiro dos Santos (1); Taynara Guimarães Silva (1); Rodrigo Betelli Alves (1); Maria Sortênia Alves Guimarães (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Do Tocantins;

Identificação Do Problema: A disciplina de Saúde da família – Vivência em Atenção Básica I, ministrada aos alunos do 3° período de medicina na Universidade Federal do Tocantins tem como principal enfoque o conhecimento teórico e prático do atendimento multidisciplinar às famílias assistidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), desde o cadastramento das famílias até o monitoramento dos principais agravos de saúde das mesmas. Ao final da disciplina, foi proposto aos acadêmicos a tarefa de selecionar e discutir sobre os principais agravos visualizados na unidade visitada e propor medidas ou soluções para os mesmos. **Cenário:** Unidade de Saúde da Família Novo Horizonte no bairro Aureny IV, em Palmas--TO. **Desenvolvimento:** Nesta vivência, os alunos perceberam que, apesar de muitas práticas regulares na unidade ocorrerem com êxito, não havia nenhuma atividade programática voltada para os idosos com a finalidade de reconhecer suas condições de vida, principais limitações, prevenir enfermidades, buscar melhorias em sua qualidade de vida, manutenção e aprimoramento das habilidades cognitivas dessa população. Por isso, o grupo composto por seis alunos iniciou um trabalho de escuta qualificada da equipe de saúde da família e baseando-se no disposto na cartilha de Atenção à Saúde do Idoso pôde propor ações que contribuiriam para o pleno desenvolvimento das atividades com este grupo. **Principais Resultados:** Para sanar as dificuldades quanto ao reconhecimento do perfil e necessidades dos idosos da microárea do Novo Horizonte, sugeriu-se a aplicação de um questionário aos idosos da região a fim de obter um diagnóstico situacional e assim, direcionar a realização de ações específicas para a realidade local. Outra sugestão foi a construção de um centro de convivência na região, baseada em modelos de centros de convivência já existentes na cidade de Palmas que funcionam como locais de socialização, onde desenvolve-se atividades laborais, como corte e costura, atividades físicas, como alongamento e hidroginástica e de acompanhamento médico e da equipe de enfermagem. **Conclusões:** A aproximação aluno-comunidade contribui para a formação médica principalmente por demonstrar ao profissional médico sua importância na observação dos agravos da população assistida por ele e sua capacidade de modificar os fatores de risco se trabalhando com a colaboração da equipe multiprofissional. Com o trabalho de observação e escuta qualificada, estimulado pelas novas Diretrizes Curriculares Nacionais, os alunos verificaram que podem contribuir para a integração do idoso à sociedade e melhoria de sua qualidade de vida, a partir de medidas coletivas e individuais de saúde a fim de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência desses indivíduos.

Palavras-chave: saúde da família; idosos; equipe multiprofissional;

Referências: RIO DE JANEIRO (Município). Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Projeto Inquérito sobre a Saúde do Idoso. Rio de janeiro: SMS, 2006. Disponível em: . Acesso em 25 de novembro de 2009.BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, 2006. Disponível em: . Acesso em: 01 de dezembro de 2009.;

Livro 1.indb 910 3/1/2012 09:01:09

Relato de Experiência do Pet SF UPE 2010: Promovendo Ambientes Saudáveis e o Acolhimento nas Unidades de Saúde da Família dos Distritos Sanitários II E III do Recife

Joselma Cavalcanti Cordeiro (1); Raphael Ferreira dos Anjos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Desenvolvido com focalização na qualificação da gestão do trabalho e da educação na APS na rede de saúde do Recife, o PET Saúde UPE 2010, fomos contextualizados com as atividades acadêmicas desenvolvidas pelos cursos de saúde da UPE, em metodologias ativas de ensino, mudanças na graduação, educação permanente e de organização do processo de trabalho, envolvendo os diversos atores: professores, profissionais de saúde, estudantes e usuários. Nesta perspectiva, a referência teórica foi a Educação Popular Freiriana na estruturação da inserção do processo de ensino e extensão na rede e as pesquisas utilizaram referenciais da epidemiologia e das ciências sociais. Teve como norteador dos trabalhos o desenvolvimento do Projeto que investigou a prevenção e o controle da hipertensão e da diabetes na busca da eficácia clínica e o fortalecimento do vínculo entre as unidades de saúde da família, creches e escolas como eixos da integração ensino-serviço e da promoção da saúde. Foco acordado com a Secretaria de Saúde da Cidade do Recife, tendo nos Distritos Sanitários (DS) II e III, o espaço de aprendizagem e lócus de prática dos cinco cursos envolvidos (Medicina, enfermagem, Odontologia, Educação Física e Ciências Biológicas). Para este PET foram aprovados 10 GAT coma participação de um coordenador, 10 tutores, 60 preceptores, 120 bolsistas e até 180 voluntários. Resultados: realização de dois seminários com apresentação dos banners de cada projeto, produção de vários artigos para comunicar as pesquisas realizadas, além da confecção de um livro e o fortalecimento da integração ensino-serviço com os dois DS envolvidos, qualificação da formação de profissionais das ESF na busca do perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde vigentes, desenvolvimento de novas práticas de atenção e experiências pedagógicas respondendo a reorientação dos cursos de graduação da área da saúde a partir da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e conseqüente qualificação da Atenção Primária em Saúde.

Palavras-chave: escola promotora de saúde;; telessaúde;; hipertensão e diabetes;

Referências: Pelicioni, M. C. F.; Torres, A. L. A escola promotora de saúde. 1999. Monografia (especialização) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.BRASIL. Ministério da Saúde – Programa de Educação pelo Trabalho.Portaria Interministerial nº 1.802 de 26/08/2008;

Relato de Experiência do Planejamento e Execução do Projeto Terapêutico Singular por Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Lígia Maria Silva Campos (1); Washington Luiz Abreu De Jesus (1); Rosane Silva Coutinho (1); Adelmária Tanajura Silva (1); Camila De Freitas Cruz (1); Ricardo Peixoto Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Identificação Do Problema: A medicina centrada no paciente é um tema muito amplo e com implicações diferentes quando se trata de saúde pública ou de atenção médica individual. Apesar de preocupados com o cuidado, os estudantes estão pouco predispostos a discutir com o paciente suas prioridades na atenção à própria saúde e seus conhecimentos e crenças sobre o processo saúde-enfermidade. **Cenário:** O trabalho foi desenvolvido por estudantes e docentes do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) juntamente com profissionais do Programa de Saúde da Família (PSF) e famílias de diversos bairros de Feira de Santana. **Desenvolvimento:** O curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana buscando adaptar-se à transformação do método clínico propõe segundo seu modelo pedagógico de aprendizado baseado em problema e através das Praticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC), a inserção dos estudantes no domínio da educação medica no sentido de formar profissionais comprometidos com a concepção ideológica de saúde como qualidade de vida com base no Projeto Terapêutico Singular. O Projeto citado é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo e resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar e usuário, com apoio matricial, se necessário, onde todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o Sujeito com demanda de cuidado em saúde e, conseqüentemente, para definição de propostas de ações. O projeto deve ser feito para grupos ou famílias e não só para indivíduos. É bom frisar que o projeto busca a singularidade como elemento central de articulação,

Livro 1.indb 911 3/1/2012 09:01:09

lembrando que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos e minimizar as diferenças. Baseado no Projeto terapêutico Singular estudantes de medicina, docentes e profissionais de saúde de uma mesma unidade do Programa de Saúde da Família (PSF) levantam problemas e vulnerabilidades coletivos e individuais de uma família e traçam propostas de intervenção com participação da família através de cronograma e responsáveis. **Principais Resultados:** Através das atividades de campo realizado com o suporte do Projeto terapêutico, os estudantes de medicina da UEFS põem em prática seu conhecimento e firmam um compromisso com a organização do Sistema Único de Saúde, aprofundam a formação humanística, psicológica, sociológica e filosófica necessária a um profissional médico, além de terem um maior compromisso com aspectos políticos e sociais que propiciam a busca de soluções para os problemas de saúde da população com um bom conhecimento da realidade situacional, do ambiente e das condições de vida das famílias nas comunidades. **Conclusão:** A partir do embasamento teórico- prático e do conhecimento da medicina centrada no paciente adquirido, os futuros médicos se tornam promotores e multiplicadores das ações de saúde dentro do núcleo familiar de forma individual, coletiva e social. Além de acrescenta a formação do acadêmico de medicina, um olhar especial a atenção individual e coletiva, trazendo à discussão aspectos culturais e expectativas do paciente e tornando-o um co-participante do cuidado com sua saúde.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular; Educação Médica; Práticas de Saúde;

Referências: Oliveira GN. O Projeto Terapêutico e as mudanças no modo de produzir saúde. São Paulo: Hucitec; 2007. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ed. Brasília: MS; 2008. (Série B. Textos Básicos de Saúde).;

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana do Exame Estrututurado de Habilidades Clínicas (OSCE) Objective Strutured Clinical Examination como Método Avaliador das Práticas de Habilidades Clínicas.

Isane Souza Santos Moreira (1); Andreia Beatriz Silva Dos Santos (1); Lígia Maria Silva Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Identificação Do Problema: O modelo pedagógico do curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS é a Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP ou PBL. No método ABP, as atividades são divididas em: Tutorial –onde o aluno é sempre estimulado a buscar o conhecimento; Habilidades – parte do curso de medicina onde há a oportunidade de associar a teoria à prática; PIESC – Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade e Internato – correspondente aos dois últimos anos do curso, onde o estudante aprende com a prática e aplica os conhecimentos adquiridos no ciclo básico, procurando e incorporando novos conhecimentos necessários ao exercício da profissão médica. É de grande importância para a formação de médicos, comprometidos com a resolução dos problemas da população, a aproximação dos estudantes com a realidade. **Cenário:** Foram desenvolvidas práticas voltadas ao desenvolvimento de ações e estratégias de intervenção, visando à resolução dos problemas priorizados nos bairros, a partir do marco teórico da Programação e Planejamento Local de Saúde (PPLS). As práticas tiveram a participação dos alunos, da equipe do Programa de Saúde da Família e pela comunidade, sendo realizadas em três unidades de saúde da cidade. **Desenvolvimento:** Baseada nos problemas elencados pela população em conjunto com a equipe do Programa de Saúde da família, foram realizados ações de intervenção nas comunidades. Para tanto, palestras sobre assuntos de relevância para saúde publica, tais como hipertensão arterial, diabetes mellitus,acidente vascular cerebral, infarto agudo do miorcárdio e dislipidemia foram ministradas; atividades esportivas como caminhadas e alongamento abordaram a importância do exercício físico para a melhoria do bem-estar e para a prevenção e controle de doenças ciclos de atividades com a comunidade. **Principais Resultados:** Como resultado, os alunos desenvolveram as competências necessárias a um futuro profissional médico comprometido socialmente com a assistência integral à saúde, de acordo com o paradigma da Promoção à Saúde e a comunidade conseguiu melhorias na qualidade de vida e a equipe de saúde da família fortaleceu a sua atuação. **Conclusão:** As intervenções realizadas selaram o compromisso social entre os alunos, a equipe de saúde da família e a comunidade, o que repercutiu favoravelmente na qualidade de vida dos indivúduos da comunidade. Isso mostra a importâcia da inserção do aluno nessas atividades. Desta forma, os futuros médicos serão mais comprometidos com a realidade da população e conscientes da importância do trabalho em equipe para a construção de um processo sustentado de promoção à saúde.

Palavras-chave: Projeto Terapêutico Singular; Educação Médica;; Práticas de Saúde;

Referências: 1. Domingues RCL, Amaral E, Zeferino, AMB. Conceito Global: Um método de avaliação de competência clínica. Rev Bras Educ Méd. 2009;33(1):148-51. 2. Cyrino EG, Pereira MLT. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública. 2004;20(3):780-8.

Livro 1.indb 912 3/1/2012 09:01:09

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana nas Práticas De Integração Ensino Serviço Comunidade nos Anos de 2007/2008

Adelmária Tanajura Silva (1); Marcelo Torres Peixoto (1); Camila de Freitas Cruz (1); Lígia Maria Silva Campos (1); Rosane Silva Coutinho (1); Renata Nunes de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Introdução: O curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana está estruturado na metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas e tem como parte fundamental do currículo o módulo Práticas de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC). Este se constitui de atividades que reúnem os estudantes, professores, os profissionais de saúde e membros da comunidade local, com o intuito de permitir uma troca de experiências e contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, do funcionamento dos serviços de saúde e do papel do médico na Comunidade. Identificação do Problema/**Cenário:** As PIESC são desenvolvidas ao longo dos quatro primeiros anos do curso nas Unidades de Saúde da Família (USF) e no espaço universitário, permitindo o convívio dos alunos com as famílias em seu contexto social e com as práticas de saúde existentes na comunidade. Também proporciona o exercício da interação multiprofissional e interdisciplinar por meio do contato direto com os diversos profissionais de saúde que desenvolvem ações na comunidade a partir das USFs. Desta maneira, espera-se formar um novo profissional, capaz de superar a limitada visão biologicista e curativista da prática médica e fortalecer a promoção integral á saúde, bem como a prevenção de riscos e agravos. **Desenvolvimento:** As atividades do PIESC I foram desenvolvidas como trabalho de campo e por meio de seminários temáticos a partir da leitura, análise crítica, apresentação oral e discussão de textos, que tinham como objetivo conhecer o processo de construção do sistema de saúde do Brasil e compreender como está estruturado o sistema público de saúde do município de Feira de Santana. Ao longo do primeiro ano, nas USFs Campo Limpo I, George Américo I e George Américo II, foi realizado o processo de Territorialização e de Estimativa Rápida em Saúde por meio do qual foram identificados os problemas de saúde mais prevalentes e as principais barreiras de acesso a USF. Este processo se deu através do reconhecimento das micro-áreas de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde e de visitas domiciliares à informantes-chaves. Cada grupo entrevistou aproximadamente 25 membros da comunidade, priorizados conforme o vínculo na comunidade. Foi realizada ainda uma oficina de Planejamento com o objetivo de selecionar os problemas de saúde que iríamos atuar ao longo dos quatro anos de PIESC. Dentre os problemas, a Hipertensão Arterial Sistêmica foi a de maior repercussão nas três Unidades. Resultados: A partir das ações efetuadas e com base no problema identificado, foram traçados planos de ação a serem desenvolvidos nos próximos anos de PIESC visando á promoção à saúde e prevenção de agravos, priorizando as famílias de risco e a introdução de medidas simples e resolutivas. **Conclusão:** Por meio das PIESC espera-se consolidar o perfil de um médico mais comprometido com a causa social, buscando, para isso, seu contato mais íntimo com problemas sociais por meio de práticas que contribuam com a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: PIESC; Territorialização; Comunidade;

Referências: Cerqueira JB, Mendes JLB, Fragoso LM, Oliveira AC, Manual geral do curso de medicina- UEFS. (série MED UEFS,1)Domingues RCL, Amaral E, Zeferino, AMB. Conceito Global: Um método de avaliação de competência clínica. Rev Bras Educ Méd. 2009;33(1):148–51.

Relato de Experiência Sobre a Participação de uma Liga Acadêmica de Oncologia na Campanha de Câncer de Pele Enquanto Extensão

Jeannette Barros Ribeiro Costa (1); Ricardo Luiz Simões Houly (1); Maria Mikaelle Lourenço Fontenele (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Sabe-se que o câncer de pele é o mais frequente no Brasil e corresponde a 25% de todos os tumores malignos registrados no país. Entre os tumores de pele, o tipo não-melanoma é o de maior incidência e mais baixa mortalidade. Destarte, destacamos a importância de informar, conscientizar e tratar a população portadora ou que está exposta. O presente trabalho tem como objetivo principal relatar a experiência na participação da Liga Acadêmica de Oncologia na campanha de Câncer de Pele enquanto extensão, realizada no Hospital Universitário. A campanha foi proposta pela Sociedade Estadual de Dermatologia como uma maneira de diagnosticar novos casos, e principalmente orientar a população sobre fatores de riscos e sinais de alerta. As atividades da Liga na campanha consistiram em uma atividade de extensão a partir do momento em que os alunos se dispuseram a dar um retorno à comunidade ali presente. A campanha foi desenvolvida em um dia de sábado, em que vários ambulatórios foram reservados para atender as pessoas ali presentes. Inicialmente, os membros da liga participantes abordaram os pacientes à espera para esclarecimen-

Livro 1.indb 913 3/1/2012 09:01:09

tos e posterior aplicação de um questionário. Num segundo momento, os acadêmicos acompanharam as consultas e aliaram ensino e extensão. Dessa forma, percebeu-se a importância da realização desse tipo de atividade durante a graduação para a futura atuação na prática médica, visto que as experiências vivenciadas foram bastante positivas. O desejo de querer esclarecer as dúvidas dos pacientes quanto ao câncer de pele foi motivador para a busca do aprimoramento dos conhecimentos acadêmicos. Dessa maneira, a Campanha de Câncer de Pele constituiu um meio de desenvolver extensão dentro das atividades da Liga Acadêmica de Oncologia, o que propiciou o cumprimento do seu objetivo enquanto liga acadêmica.

Palavras-chave: Câncer De Pele; Liga Acadêmica; Extensão;

Referências: HORA, C. et al. Avaliação do conhecimento quanto à prevenção do câncer da pele e sua relação com exposição solar em frequentadores de academia de ginástica, em Recife. An bras Dermatol., Rio de Janeiro, vol. 6, n. 78, p. 693-701, nov./dez. 2003. Disponível em: . Acesso em 13/11/2010.BRASIL. Instituto Nacional do Câncer. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/inca/portal/home . Acessado em: 08-07-10;

Relato de Experiência: Abordagem Multiprofissional como Prática de Atenção a Saúde Voltada para a Medicina Centrada na Família

Ricardo Peixoto Oliveira (1); Rosane Silva Coutinho (1); Lígia Maria Silva Campos (1); Rafael Alves Oliveira (1); Renata Nunes de Oliveira (1); Célia Maria Carneiro dos Santos (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual De Feira De Santana;

Identificação Do Problema: As doenças cardiovasculares ocupam a 1ª posição como causa de morte mundial, sendo a hipertensão um agravo que acomete mais de 30% da população brasileira[1]. Importante também são as doenças infecto-parasitárias, de grande prevalência em nosso meio. Esses exemplos ilustram agravos de saúde controláveis através de ações de prevenção, promoção de saúde, cura e reabilitação e que são influenciadas por condições sociais, econômicas, culturais e pessoais. A abordagem multiprofissional hoje é muito valorizada e é fundamental para um bom desempenho[2] das ações em saúde. Da mesma forma, a "abordagem individual também descontextualizada da família tem uma alta implicação na morbimortalidade, assim como na qualidade de vida"[2]. **Cenário:** A atividade foi desenvolvida com uma família em uma área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família (USF), em um bairro de Feira de Santana, Bahia, através de atividade articulada com a equipe multiprofissional de saúde. **Desenvolvimento:** O curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana segue o preceito do aprendizado baseado em problemas. Um dos pilares do curso são as Práticas de Integração Serviço-Ensino-Comunidade (PIESC), que permitem um contato desde cedo com a realidade de saúde local, para estimular práticas de cuidado integrais e articuladas. Como resultado dessa prática, os alunos articulam-se com as USF, de forma que são selecionadas famílias para acompanhamento domiciliar, considerando a magnitude dos problemas enfrentados por essa família, nas esferas social, psíquica, clínica, pessoal. Após a priorização das famílias, seus integrantes são investigados, abordando a presença de alteração clínica, de fatores de risco para doenças diversas, de história familiar de disfunções orgânicas e hábitos de risco. A investigação se dá na residência, onde é possível encontrar situações que predispõem a ocorrência de agravos e de relacionamento inter-pessoais instáveis e no consultório, onde o indivíduo pode ser atendido em um ambiente mais propício para avaliação clínica. O domicílio se torna também ambiente ideal para o trabalho de educação em saúde. **Principais Resultados:** Após iniciar o acompanhamento familiar, foi possível desenvolver um vínculo importante com a família, que valorizou o cuidado abrangente que fora realizado. Através das visitas, identificou-se risco para doenças ambientais como verminose e leptospirose, e através de orientação quando ao destino de lixo e acondicionamento dos pertences foi possível minimizar esse risco. Quanto a presença de hipertensão e diabetes, foi estimulada a realização de atividade física, controle da alimentação e uso correto da medicação. As orientações foram realizadas através de atividades de educação que ocorriam no consultório e no domicílio. Dessa forma pode-se alcançar boas metas pressóricas, a redução de peso, e do risco de agravos diversos. **Conclusão:** As PIESC estimularam no aluno a necessidade de fazer saúde de forma completa, abordando o ser nas suas diversas peculiaridades, identificando riscos adicionais não percebidos na abordagem restrita a doença, e colaborando para a formação de sujeitos ativadores da mudança.

Palavras-chave: medicina centrada na pessoa.; multidisciplinaridade; promoção de saúde;

Referências: Sociedade Brasileia De Cardiologia. VI Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Brasil. 2010Ruben, Roa, et al. Abordagem centrada nas pessoas. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Rio de Janeiro, V.4 no 16, pag. 245-259, Jan. 2009;

Livro 1.indb 914 3/1/2012 09:01:09

Relato de Experiência: Atividades Grupais Multiprofissionais como Ferramenta de Incentivo ao Aleitamento Materno

Gislayne Paiva De Souza (1); Nayara Cavalcante Fernandes (1); Mayara Moura (1); Erik Silva De Menezes (1); Luciene Gomes Da Costa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 - Unidade Saúde da Família;

Identificação Do Problema: A Estratégia Saúde da Família (ESF) por ser a porta de entrada da assistência básica deve assumir como ações prioritárias atividades preventivas para proteção e promoção da saúde. No âmbito da saúde materno-infantil, as intervenções devem ser consoantes com as ações de assistência integral, que têm como objetivo a redução da morbi-mortalidade. Nesse sentido, o incentivo ao aleitamento materno se apresenta como uma das principais ações para profissionais da atenção básica, visto que apesar do reconhecimento da importância do aleitamento, os índices de aleitamento exclusivo (AME) ainda são baixos e a duração do aleitamento é insatisfatória na maioria dos países. Sendo assim este trabalho busca relatar a experiência multiprofissional de estudantes na prática de ações ao incentivo ao aleitamento materno na estratégia Saúde da Família. **Cenário:** Esse estudo trata-se de um relato de experiência das atividades vivenciadas por alunos de Enfermagem, Nutrição e Medicina no período de Abril a Junho de 2011, em uma Unidade Saúde da Família. O presente relato pretende demonstrar os cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde. **Desenvolvimento:** Realizaram-se atividades acadêmicas por meio de metodologia ativa de ensino-aprendizagem com a realização de atividades grupais multiprofissionais sobre aleitamento materno. Entre as atividades desenvolvidas estão: palestras, orientações e suporte individuais ou em grupo sobre as dúvidas relacionadas ao aleitamento, discussão sobre as vantagens do aleitamento para o bebê, s para a mãe, o pai e a família; a forma adequada de posicionamento e pega; mitos e tabus que prejudicam a amamentação e problemas mais freqüentes da amamentação. **Principais Resultados:** A temática sobre aleitamento materno favoreceu a ampliação do conhecimento científico da área para os participantes da pesquisa a partir da compreensão da prática profissional com o olhar interdisciplinar. Em relação à comunidade, o contato mais próximo e regular com as mães permitiu uma melhor intervenção nos problemas e o trabalho integrado foi de fundamental importância para atuação eficaz e de qualidade. Percebe-se que as ações ao incentivo ao aleitamento materno além de criarem o fortalecimento do vínculo mãe-filho também se mostraram favoráveis para a obtenção de informações e dados sobre a saúde materno-infantil, possibilitando a intervenção necessária e evitando o desmame precoce. **Conclusões:** Verificamos a importância de ações estratégias centradas no aspecto educativo, abrangendo tanto a difusão de informações a respeito da importância e das vantagens do aleitamento materno, como também a instrução das mães a respeito da forma correta de amamentar e das técnicas específicas para superar as dificuldades circunstanciais que podem ocorrer principalmente no início da amamentação. Concluímos que se faz necessário realizar mais pesquisas na área de saúde pública e incentivar a participação dos alunos na qualificação da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: aleitamento materno; saúde da família; atenção primária à saúde;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Norma brasileira para comercialização de alimentos para lactentes. 4ª edição. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.ALMEIDA, J.A.G. Amamentação: um híbrido natureza–cultura. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1999.;

Relato de Experiência: Importância das Atividades Interdisciplinares do Pet-Saúde na Formação Médica

José Valmir Moura Júnior (1); Cryslany Portela De Aguiar (2); Natacha Campos Arriaga (3); Heloísa Maria Cavalcante Rodrigues (4); Francisco Alexandre Da Silva Neto (3); Roberta Cavalcante Muniz Lira (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Do Ceará; 2 - INTA; 3 - UFC; 4 - Secretaria Da Saúde E Ação Social De Sobral;

Identificação do problema A articulação entre ensino, serviço e comunidade proposta pelo PET-Saúde, que é um instrumento importante para viabilizar os programas de aperfeiçoamento e especialização em serviço dos profissionais da saúde, proporciona oportunidades de aprendizagem bastante significativa. O PET não visa apenas proporcionar aos estudantes um maior conhecimento acadêmico, mas assume a responsabilidade de contribuir para uma boa formação pessoal e social. Nesta atividade, observa-se a importância de uma interação multiprofissional na saúde publica, sendo isto fundamental para formação do profissional. A intenção de integrar a escola médica com os serviços de saúde proporciona a promoção de saúde e a prevenção de doenças para a comunidade, sendo para os estudantes um cenário real de aprendizagem e para a escola médica a concretização das atividades. Cenário Unidade da Estratégia de Saúde da Família do bairro Vila União, no município de Sobral, Estado do Ceará. Desenvolvimento A atividade foi desenvolvida durante o primeiro semestre do ano de 2011, contando com uma carga horária de 8 horas semanais, nas quais aconteciam encontros que contavam com a coordenação de uma preceptora. Inicialmente era feita a triagem, na qual as enfermeiras, em conjunto com os monitores do PET-Saúde, analisavam a necessidade do atendimento do paciente pelo médico; Logo após esta atividade, ocorria o acolhimento dos pacientes que não

Livro 1.indb 915 3/1/2012 09:01:09

haviam chegado a tempo para a triagem. Dentro dessa carga horária, também ocorria o acompanhamento, pelos monitores do PET-Saúde, das atividades de pré-natal e puericultura. Principais Resultados Os monitores do PET-Saúde envolveram-se de maneira intensa na realização das atividades na unidade de saúde. Durante o acompanhamento da triagem e do acolhimento, os monitores acadêmicos do curso de enfermagem faziam a história clínica do paciente e os monitores acadêmicos do curso de medicina realizavam o exame físico e discutiam o possível diagnóstico. A decisão final sobre o manejo do paciente era tomada pela preceptora. No acompanhamento das atividades de pré-natal e puericultura, houve a capacitação dos monitores do PET--Saúde para a realização dessas atividades com o devido acompanhamento da preceptora. Conclusão A partir dos resultados obtidos, percebemos que as atividades do PET-Saúde são importantes para a educação médica devido a sua relação primordial com a comunidade, o serviço e o ensino. Os resultados nos apontam que o trabalho interdisciplinar pode proporcionar não só uma melhoria na qualidade de ensino , mas também um melhor atendimento para a comunidade. A troca de experiências também favorece o aumento do conhecimento e, com isso, o serviço torna-se mais completo para a população, dando assim um retorno imediato para a sociedade e contribuindo para a formação pessoal e social de todos os profissionais.

Palavras-chave: Aprendizagem; Ensino; Educação Médica;

Referências: Ferreira, R. C.; Silva, R. S. F. da; Aguer, C. B. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica à saúde. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 52-59, jan.-abr. 2007. Vilarosa, F. N DI A estimativa rápida e a divisão do território no distrito sanitário. Brasília: Organização Panamericana da Saúde, 1993, 54 p.;

Relato de Experiência: Narrando Contos Infantis para Alunos de uma Escola Pública de Sobral-CE.

Trícia Feitosa Nogueira (1); Nara Maria Forte Diogo Rocha (1); Tamises Melo Siqueira (1); Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque (1); Susana Maciel Pinto (1); Paula Wanna Pereira Meireles (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O projeto "Estórias Miúdas" propõe abordar a infância e suas vivências contemporâneas a partir do conto de histórias no contexto urbano, proporcionando experiências mobilizadoras de discussões acadêmicas que envolvem a saúde mental da criança e reafirmar o papel do médico como educador, uma vez que as diretrizes atuais exigem como competência desta área a promoção em saúde. A promoção da saúde é o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida, incluindo uma maior participação no controle deste processo (BRASIL, 2002). Também apóia o desenvolvimento pessoal e social através da divulgação de informação e da educação para a saúde e intensificação das habilidades vitais. Na abordagem acadêmica, para cumprir tais tarefas, é necessário situar o sujeito criança, bem como sua posição no conto e na realidade de infância carente no município de Sobral - CE e situar a ação da Universidade na educação em saúde destes cidadãos. No tocante à abordagem da infância através dos contos, é interessante repetir as palavras do terapeuta e educador: "o conto de fadas deveria ser contado em vez de lido" (BETTELHEIM, 1980, p.185). A partir dos anos 40, os contos de fadas foram considerados pela psicanálise como altamente terapêuticos e educativos. A partir dos cinco anos, a criança percebe que os contos de fadas não fazem parte da realidade externa, mas deixa-se seduzir por eles porque se harmonizam com sua realidade interna. Desta forma, a presente proposta visa acompanhar a construção do espaço dos contos nas escolas municipais de Sobral, constituindo-se campo interativo fundamental para a circulação de saberes e práticas a respeito dos contos. Tendo como pressupostos o diálogo e a participação dos envolvidos, favorecendo o desenvolvimento das potencialidades das crianças e o fortalecimento do apoio familiar. A primeira visita à escola realizada por acadêmicas de Medicina e Psicologia da Universidade Federal do Ceará participantes do projeto na Escola de Educação Fundamental Raul Monte foi destinada à observação de aspectos positivos e negativos da metodologia a ser empregada. Elas contaram uma história acerca das virtudes humanas para uma turma do 3° ano do Ensino Fundamental e pediram que os alunos escrevessem o que a palavra escolhida significava para eles antes e após a contação da história. Algumas crianças conseguiram citar exemplos claros de situações em que os sentimentos empregados pelas palavras eram encontrados, conseguindo relacionar o seu contexto social e familiar ao enredo apresentado, vindo a superar as expectativas. Houve dificuldade de concentração devido ao grande número de alunos, onde alguns dispersaram na hora da contação, prejudicando a turma e fazendo necessária a repetição da história. Além disso, o local destinado à atividade, uma quadra esportiva, dificultou a realização da leitura, uma vez que possui acústica inadequada e desviava a atenção das crianças, tendo algumas delas demonstrado pouco interesse. Diante do exposto, os envolvidos no projeto terão oportunidade de fazer a Promoção em Saúde, tornarem-se profissionais mais engajados na comunidade e ajudarem a desenvolver potencialidade nas crianças.

Palavras-chave: Desenvolvimento; Infância; Promoção Em Saúde;

Referências: Bettelheim, B. A Psicanálise dos Contos de Fadas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1980;p.185.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília, 2002.;

Livro 1.indb 916 3/1/2012 09:01:09

Relato de Experiência: Promoção e Prevenção em Saúde Mental na Comunidade.

Giovana das Graças Fortini Mesquita (1); Nathalia Parrode Machado Barbosa (1); William Macedo Lourenço de Faria (1); Raquel Vieira Dias (1); Suzy Mara Maia dos Reis (1); Geraldo Francisco do Amaral (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) até 2030 a depressão deve se tornar a doença mais comum do mundo. Assim, o conhecimento acerca dos sintomas, causas e fatores predisponentes se torna imperativo tanto ao profissional de saúde como também à população geral. E em nosso meio, cabem às Ligas Acadêmicas de diversas especialidades, diretamente vinculadas aos projetos de extensão universitária, as ações que envolvem a comunidade, propiciam reflexões e ações em cenários da realidade nacional e regional, abrangendo o trabalho interdisciplinar e favorecendo a visão integrada do social, sendo indissociável do ensino e da pesquisa. **Cenário:** A campanha assistencialista ocorreu em Goiânia, no dia 22 de agosto de 2009. **Desenvolvimento:** Foram atendidas 88 pessoas por uma equipe multidisciplinar de 24 integrantes da Liga Acadêmica de Saúde Mental, composta por acadêmicos de medicina e psicologia e profissionais da fisioterapia e terapia ocupacional, os quais fizeram um estudo preparatório de quatro meses sobre depressão, para estarem aptos a aplicarem o Inventário de Depressão de Beck e a realizar um aconselhamento individualizado. No aconselhamento os pontos principais foram a prevenção da depressão e a promoção da saúde mental, e ainda foram dadas informações sobre como e onde conseguir atendimento médico especializado. **Principais Resultados:** Observamos que houve muito interesse por parte da comunidade, já que muitos haviam ouvido falar, e tinham interesse em uma informação de qualidade, com o objetivo de possível identificação ou por conhecerem alguém que se achava com humor deprimido. Notamos que as pessoas, apesar de receosas em falar sobre tristeza, sentimento de culpa, atividade sexual, gostavam de conversar sobre o que elas sentiam, e entender o porquê de seus sentimentos. Isso promoveu a reflexão sobre a vida e valores tanto na comunidade com nos acadêmicos que participavam da campanha, ocorrendo assim uma troca de grande valia. **Conclusões:** As Ligas Acadêmicas proporcionam a formação de um elo entre o conhecimento e a comunidade, facilitando assim o desenvolvimento de projetos de promoção de saúde além de aproximar os acadêmicos da prática médica.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Promoção de Saúde; Saúde Mental;

Referências: Ponte, Cynthia Isabel Ramos Vivas et al. A extensão universitária na Famed/UFRGS: cenário de formação profissional. Revista brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, dezembro de 2009.Gorenstein, Clarice; Andrade, Laura Helena Silveira Guerra de. Inventario de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. Revista de psiquiatria clínica, São Paulo, v.25, n.5, setembro/outubro de 1998.;

Relevância da Integração entre Prática na Atenção Primária e o Currículo Tradicional

Fernando Ramos de Freitas (1); Camila Buziquia Dartibale (1); Berenice Pelizza Vier (1); Gabriela Kimie Aseka (1); Beatriz Capparros Yoneyama (1); Alexandra Terumi Aseka (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Identificação do Problema: O currículo tradicional das escolas médicas do país engloba em sua maioria três fases clássicas: ciclo básico, clínico e internato. Nesse contexto, o aluno é inserido tardiamente na realidade da atenção básica em saúde (saúde da família), o que gera ansiedades em entrar em contato com a comunidade através de uma unidade básica de saúde, pois as práticas nos primeiros anos ocorrem apenas em hospitais (Briani, 2001). **Cenário:** A implantação do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, criado pelo Ministério da saúde, possibilitou a inserção do acadêmico de nossa faculdade na atenção primária logo nos primeiros anos do curso por meio de atividades desenvolvidas em uma unidade básica de saúde integrando acadêmico, comunidade e os diversos profissionais que compõem as equipes de saúde da família. A multidisciplinaridade é uma característica marcante da Saúde Coletiva, uma vez que sua problemática demanda diferentes leituras e permite a construção de diferentes objetos teóricos (BIRMAN, 2005). **Desenvolvimento:** Este programa nos proporcionou uma visão global do que é o atendimento primário à saúde, por meio de acompanhamentos de visitas a residências familiares junto aos agentes comunitárias de saúde, estudo sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde, acompanhamento dos serviços gerais de administração, enfermagem, odontologia e ambulatórios. **Principais Resultados:** Com as atividades proporcionadas pelo Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, conseguimos compreender a realidade de uma comunidade, diminuir ansiedades inerentes à falta de atividades práticas nos primeiros anos do curso, bem como quebrar paradigmas sobre como é

Livro 1.indb 917 3/1/2012 09:01:09

o manejo clínico na atenção primária. Dessa forma, há possibilidade para o estudante de medicina começar a formar desde o início de sua vida acadêmica uma compreensão sobre o processo saúde-doença não apenas como algo meramente fisiopatológico, mas sim que engloba vários fatores do paciente, como condições de higiene, moradia, estrutura familiar, entre outros – visão esta proporcionada pelo programa em destaque. **Conclusão:** Os apontamentos feitos mostram que há ressalvas no currículo tradicional, decorrentes do pouco contato dos graduandos de medicina com a prática da atenção primária nos primeiros anos acadêmicos. Essa situação comumente gera ansiedade. Com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, o aluno, além de ter contato com atenção básica, pode conhecer, na prática, as estratégias definidas na Conferência de Alma Ata: Primeiro contato, Longitudinalidade, Integralidade, Coordenação, Orientação familiar e Orientação comunitária. Além disso, promover integração multidisciplinar. O programa em questão é, na opinião dos acadêmicos envolvidos, uma forma de melhorar a qualidade do curso e, por conseguinte, a formação médica.

Palavras-chave: Currículo; Educação; Atenção Primária;

Referências: Briani,M.C. O ensino médico no Brasil está mudando? Revista Brasileira de Educação Médica. v.25, p. 73-77, 2001.Birman, J. A Physis da saúde coletiva. Physis: Revista de Saúde Coletiva. v. 15, p. 11-16, 2005.;

Resistências, Desafios e Compromissos da Escola Médica na Integração Ensino-Serviço na Comunidade

Sônia Maria Souza Cavalcanti (1); Maria das Graças Monte Mello Taveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: em 2006 o PCC medicina foi implantado expandindo a inserção dos alunos do 1º período até o 12º na rede SUS na Capital e municípios do interior no Internato Rural. **Objetivo:** avaliar a inserção do aluno na rede de serviços de saúde do 1º ao 12º períodos. **Metodologia:** estudo qualitativo; análise documental relatórios, atas reuniões/oficinas realizadas com docentes, gestores do SUS, Escola, alunos e preceptores de 2006-2009; análise de conteúdo Diários de Campo alunos; comparação constatações dos docentes, supervisores com diários e relatórios de alunos e preceptores. Resultados: Integração ensino-serviço-comunidade limitada a Saúde Coletiva e Medicina da Família devido Resistência docente: despreparo para docência, SUS, ABS; Cultura hospitalocêntrica. Resistência discente: reprodução formação biomédica; "bloqueio" conteúdos sociais; Medcurso. Resistência no serviço: Despreparo da rede e equipes para docência e ABS; falta incentivo trabalho docente. Dificuldades: Infraestrutura inadequada ensino; ausência docentes serviços. Falta Programa Desenvolvimento e valorização docente. Dificuldades operacionais parceria com Serviço: Institucionalização planejamento conjunto; Vários envolvidos, Alternância de poder. Financiamento: Imprevisibilidade, fontes instáveis. Gestão: Despreparo academia; Práticas Planejamento, acompanhamento, Avaliação incipientes. Docentes, preceptores, alunos, coordenação, SMS apontaram pontos comuns prioritários para aperfeiçoamento. Há propostas semestrais negociadas para melhorias programa: das condições físicas e logística para aprendizagem; desempenho preceptor, aluno, Escola, havendo distribuição de responsabilidades para SMS, ESCOLA/PRÓ-SAÚDE/PET, aluno, preceptor. Pontos positivos para alunos: percepção direta realidade da população SUS, valorização ABS como espaço profissional, conhecimento perfil epidemiológico local. Negativos: deficiência segurança local, estrutura física inadequada, insumos, equipamentos insuficientes. **Conclusão:** Escola, docentes e estudantes integram-se às pessoas, famílias, equipes, comunidades. Alunos desenvolvem novas habilidades e atitudes necessárias nova prática médica. Há que se atentar para compromissos assumidos pela academia e instituições de saúde e, no caminho da renovação sistemática de responsabilidades, gestores desse vultoso empreendimento social, garantirem os direitos dos usuários em questão: do sistema de saúde, do sistema de educação superior – pacientes e alunos.

Livro 1.indb 918 3/1/2012 09:01:09

Roda de Conversa com as Gestantes: Integração e Aprendizado na Inserção do Acadêmico na Atenção Primária

Bianca Gazolla Mendonça (1); Cristina Maria Ganns Chaves Dias (1); Lucianne Thaís Alves Nogueira (1); Marcello Rebello Lignani Siqueira (1); Samuel de Souza Sales (1); Viviane Pichitlle (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do Problema: O modelo de atenção básica proposto pelo SUS prevê o atendimento integral à gestante tanto na esfera individual como na coletiva. No entanto, isso não é universalmente aplicado. Logo, a realização de atividades coletivas de educação popular em saúde é uma ferramenta necessária no acolhimento das gestantes. **Cenário:** O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET-Saúde – preconiza a integração do acadêmico de medicina à rede de serviços de saúde pública, especialmente no cenário de atenção primária. As experiências contidas neste relato são resultados das atividades realizadas com as gestantes na UAPS de Santo Antônio II, Viçosa-MG. **Desenvolvimento:** Objetivando promover ações voltadas para a população gestante optou-se pela realização de encontros entre essas mulheres, os profissionais da UAPS e os integrantes do PET-Saúde. A atividade foi denominada "Manhã com as gestantes" e entre seus objetivos destacam-se a troca de informações sobre o período pré-natal e puerperal, a alimentação e os cuidados com o corpo durante a gestação, o momento do parto, a amamentação do bebê e os direitos da mulher. Os momentos foram oportunos para que as gestantes relatassem suas experiências e compartilhassem suas dúvidas, expectativas e anseios. Utilizou-se uma linguagem acessível a todos por meio de um discurso horizontal de forma a acolher e estreitar vínculos entre as usuárias e os profissionais de saúde. **Principais Resultados:** As atividades tiveram impacto positivo sob as gestantes presentes, pois a dinâmica propiciou a participação ativa das mulheres. As dúvidas apresentadas foram esclarecidas e outras questões foram suscitadas para serem abordadas em encontros posteriores. Entretanto, a baixa adesão aos primeiros encontros nos fez refletir sobre a estratégia de convite das gestantes. Assim, optou-se por uma ação integrada entre os ACS e os participantes do PET-Saúde no momento da abordagem. Essa iniciativa, centrada no indivíduo, fortalece o vínculo por instituir de maneira mais pessoal o cuidado e o acolhimento, resultando em maior adesão das gestantes à roda de conversa. **Conclusões:** Essa ação coletiva e integrada entre acadêmicos, profissionais e rede de atenção primária em saúde pública permite que o aluno atue na interface ensino/aprendizado/trabalho, o que é essencial para a formação médica. A elaboração dessas atividades com as gestantes permitiu que os acadêmicos desenvolvessem um papel ativo na construção do conhecimento, por meio de uma postura crítica e reflexiva sobre suas competências e a realidade do cenário de prática ao qual está inserido. A busca autônoma pelo embasamento teórico sobre os temas a serem abordados durante as atividades exige que o acadêmico se apodere das informações coletadas de forma que ele possa retomá-las em outros momentos oportunos. Isso é o resultado de um modelo de aprendizagem significativa. O desenvolvimento dessas atividades coletivas objetivando o cuidado integral à saúde da mulher se faz necessário por consolidar o vínculo com as usuárias. Entretanto, as ações somente são relevantes no contexto da saúde pública se de fato forem contínuas e não limitadas no tempo-espaço.

Palavras-chave: PET-SAÚDE; Gestantes; Atenção primária;

Referências: Albuquerque V.S., Gomes A.P., Rezende C.H.A., Sampaio M.X., DIAS O.V., Lugarinho R.M. "A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde". Revista Brasileira de Educação Médica 32(3): 356-362; 2008.BRASIL. Pet-Saúde. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306 Acesso em 04 de julho de 2011.;

Sala de Espera de Unidade Básica de Saúde: Um Cenário Ideal a Promoção em Saúde.

Aline dos Santos Pereira (1); Kennya Medeiros Lopes (1); João Klínio Cavalcante (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: Aproveitando o tempo de espera para o atendimento em uma Unidade Básica de Saúde de Maceió, em média de 1 a 2 horas, usa-se a estratégia de educação em saúde na sala de espera como espaço de promoção de saúde. Depois da Conferência de Alma-Alta, em 1978, quando saúde deixou de ser somente ausência de doença, mas sim qualidade de vida, e desde a criação da Estratégia de Saúde da Família, em 1994, que passou a ser a principal referência para a Atenção Básica, a sala de espera da Unidade Básica de Saúde passou a ser um ambiente ideal para a promoção da saúde. **Cenário:** Sala de espera de uma Unidade Básica de Saúde, na periferia de Maceió. **Desenvolvimento:** As atividades práticas foram elaboradas a partir da identificação das necessidades de saúde identificadas na comunidade. Assim foram trabalhados os seguintes te-

Livro 1.indb 919 3/1/2012 09:01:09

mas: Aleitamento Materno, Principais Cuidados com o Recém Nascido e Dengue. Os acadêmicos pertenciam aos cursos de medicina e odontologia, possibilitando um enfoque multidisciplinar das discussões. Utilizou-se da metodologia dialogada – troca de conhecimento horizontal, onde os participantes questionavam para tirar suas principais dúvidas e desfazer alguns mitos, assim como emitiam seu conhecimento prévio sobre os temas, enriquecendo o diálogo. Além disso, foram realizadas dinâmicas para avaliação do conhecimento adquirido; distribuição de panfletos educativos, e brindes como forma de agradecimento pela participação. **Principais Resultados:** A identificação das principais necessidades de saúde da população permitiu que as atividades educativas despertassem interesse dos participantes. Pode-se destacar também a troca conhecimentos e experiências entre os estudantes e os participantes. Nesse contexto, o conhecimento foi repassado, com intuito de melhorar os hábitos de vida daquela população. **Conclusão:** Verificou-se que as atividades educativas desenvolvidas nas Unidades Básicas de Saúde em Maceió contribuem efetivamente para dois grupos específicos: a população, que se beneficia dos conhecimentos adquiridos para melhorar sua qualidade de vida, e os estudantes que vivenciam a interdisciplinaridade e a integração ensino-serviço, utilizando-se da sala de espera como cenário para promoção de saúde.

Palavras-chave: Conduta de Saúde; Estilo de Vida; Educação Sanitária;

Referências: Rodrigues, A. D., Dallanora, C. R., Rosa, J., Germani, A. R. M. Sala De Espera: Um Ambiente Para Efetivar A Educação Em Saúde. Vivências – Vol. 5, N° 7, P. 101 A 106. Uruguai. Maio De 2009.Paixão,N. R. A.,Castro, A. R M., Grupo Sala De Espera: Trabalho Multiprofissional Em Unidade Básica De Saúde. Boletim da saúde, Porto Alegre, Vol. 20, N° 7. Julho/Dezembro de 2006;

Sala de Espera: Espaço de Integração entre o Ensino Médico e a Educação Popular em Saúde

Júlia Boechat Farani (1); Lucas Duarte José Maria. (1); Karen Cristina Coimbra Ishii (1); Debora Carvalho Ferreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação do Problema: Pesquisas recentes concluem que poucos usuários conhecem a legislação do SUS. Estudos realizados no sul do país mostram o desconhecimento dos usuários sobre a existência dos Conselhos Locais de Saúde, além de queixas frequentes de falta de informação ou de informações erradas sobre o Sistema.Através de uma experiência com uma disciplina cursada no primeiro período de medicina, foi realizada uma prática educativa em saúde, a qual buscava uma forma de esclarecimento popular sobre o SUS, sendo que a forma escolhida foi uma atividade educativa de Sala de Espera numa Unidade de Atenção Primaria a Saúde. **Cenário:**O público-alvo da apresentação constituiu-se de usuários da Unidade de Atenção Primária à Saúde do bairro Parque Guarani, em Juiz de Fora - MG. A sala de espera é um local dinâmico onde se aguarda o atendimento dos profissionais de saúde, constituindo um território propício para interação com os pacientes. Experiência: Na atividade de Sala de Espera, foi realizada uma apresentação oral expositiva dos alunos, com auxílio didático de cartazes e folhetos, a fim de orientar os presentes de maneira simples, clara e direta.O conteúdo abordado abrangeu a definição de SUS, suas diretrizes doutrinárias e organizativas e áreas de atuação no cenário da saúde brasileira. O grupo procurou dar enfoque aos aspectos da Atenção Primária à Saúde, destacando sua função de prevenção à saúde e acompanhamento junto à comunidade. Ressaltou-se também a importância da participação popular através dos Conselhos de Saúde. A atividade proporcionou ainda interação com os usuários, abrindo-se espaço para questionamentos e discussões. Resultados: A apreensão antecedente à nossa experiência se dissipou diante da receptividade e o interesse dos usuários.Durante as três exposições realizadas, os usuários presentes mostraram-se interessados, participando com perguntas e comentários. Alguns demonstraram maior conhecimento sobre o tema abordado, outros expuseram suas dúvidas e discordâncias.As queixas realizadas ao funcionamento do SUS, ao contrário de prejudicarem a apresentação, contribuíram para que discutíssemos a necessidade de melhorias organizacionais e que encorajássemos a participação no Conselho Local de Saúde. **Conclusões:** Diante do feedback dos usuários, acreditamos ter alcançado nosso objetivo sócio-educativo. A ação, ainda que em pequena escala, teve impacto considerável, evidenciando a sala de espera como potente ferramenta de educação popular em saúde. Destacamos ainda o quão enriquecedora foi essa atividade em nossa formação profissional, pessoal e cidadã. A oportunidade de participar desta atividade em nosso primeiro contato com um futuro ambiente de trabalho nos ajudou a confrontar os pilares teóricos do SUS com a prática da saúde pública no Brasil. Essa construção crítica e reflexiva dos saberes só se fez possível pela implantação das atuais diretrizes curriculares para a educação médica, que, para a satisfação dos estudantes, vêm resgatando o elo entre a prática médica e os aspectos biopsicossociais inerentes ao exercício da Medicina.

Palavras-chave: Educação Médica.; Sistema Único de Saúde; Educação em saúde;

Referências: Teixeira, E. R.; Veloso, R. C. O Grupo Em Sala De Espera: Território De Práticas E Representações Em Saúde. Texto & Contexto Enfermagem, abril-junho. Vol. 15, nº 2. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), Brasil, p. 320-325, 2006.Backes, Dirce Stein et al. O que os usuários pensam e falam do Sistema Único de Saúde? Uma análise dos significados à luz da carta dos direitos dos usuários. Ciência & Saúde Coletiva, maio-junho. Vol. 14, nº 3. Rio de Janeiro (RJ), Brasil, 2009.;

Livro 1.indb 920 3/1/2012 09:01:09

Saúde da Mulher no Módulo Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I na UFPE.

Mônica Modesto Araujo (1); Adriana de Andrade Melo (1); Eline de Farias Silva (1); Poliana Silvestre Cordeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Introdução: O programa de Saúde da Mulher desenvolvido pelo SUS é apresentado aos estudantes de Medicina da UFPE através do Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde I oferecendo a eles o conhecimento do funcionamento da Assistência à Mulher na Atenção Básica em suas diversas áreas de cuidado preventivo. **Objetivo:** Conscientizar os estudantes acerca da importância do cuidado e da assistência integral à Saúde da Mulher e sobre sua interferência na qualidade de vida da paciente. **Metodologia:** Além de leituras de manuais do SUS e de artigos científicos indicados pelos professores/tutores, o módulo oferece aos acadêmicos aulas expositivas com profissionais da Atenção Básica com temas relacionados à Assistência à Mulher. A abordagem é teórica e tem como principais tópicos: Câncer do Colo de Útero, Câncer de Mama e Doenças Sexualmente Transmissíveis. Com base nesses, são estabelecidos os objetivos de aprendizado para identificar seus fatores de risco e fornecer orientações de diagnóstico e tratamento. Posteriormente, o acadêmico é encaminhado à Unidade de Saúde da Família para acompanhar o trabalho realizado nesse local. Resultados: Ao final, é feito um relatório sobre as experiências vividas e como a Assistência à Mulher é abordada no Programa de Saúde da Família. Uma apresentação aos professores e tutores é feita encerrando o módulo, visando à troca de experiências vivenciadas nas diversas Unidades de Saúde da Família visitadas por cada acadêmico. **Conclusão:** Com o término do ciclo aula-visita, foram observadas inadequações entre o que é previsto pelo SUS e o que efetivamente é desenvolvido na Unidade de Saúde da Família. Notamos, por exemplo, a procura insuficiente por exames causada pelo desestimulo das pacientes devido à demora da entrega dos resultados. Na perspectiva do profissional, observamos falhas na comunicação com as pacientes acerca da importância desses exames. Percebemos na prática uma maior atenção dada à prevenção às DST`s e ao Câncer de Colo de Útero, ficando a abordagem do Câncer de Mama em segundo plano devido à defasada rede de assistência aos exames complementares da rede SUS em mamografia e USG. Quanto as DST`s, outro fato observado foi a abordagem exclusiva da mulher em detrimento do casal, ficando a mulher exposta a uma futura recontaminação. Tratando-se de relações conjugais, observamos uma deficiente educação sexual voltada para adolescentes com foco na prevenção de gravidez indesejada e da contaminação por DST`s.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Integração ensino-serviço; Atenção Básica a Saude;

Referências: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=152http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf;

Saúde do Escolar: Construção de Parcerias entre os Alunos de Medicina, Equipe de Saúde e Comunidade.

Rodrigo Azato (1); Ricardo Alves de Oliveira Brites (1); Renata Palópoli Pícoli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIDERP;

Identificação do Problema: A proposta de realizar ações voltadas para o cuidado em saúde no ambiente escolar, surgiu a partir da parceria entre a equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde da Família Walfrido Azambuja e dos alunos do primeiro ano do curso de medicina, durante o desenvolvimento de atividades no módulo curricular longitudinal intitulado Programa Interinstitucional de Interação Ensino-Serviço-Comunidade (PINESC), da Universidade Anhanguera/Uniderp. Esta proposta foi concretizada a partir da identificação e reconhecimento do reduzido número de ações de saúde desenvolvidas pela equipe, no que se refere à saúde do escolar. **Cenário:** os alunos de medicina foram inseridos na equipe de saúde da Unidade de Saúde Walfrido Azambuja, a fim de realizarem ações que visem à qualidade de atenção à saúde da população de sua área de abrangência e o aprimoramento de habilidades e competências médicas. As atividades foram desenvolvidas na Escola Municipal Leire Pimentel localizada na área de abrangência da equipe de saúde. **Desenvolvimento:** No segundo semestre de 2010, os alunos e equipe de saúde realizaram, periodicamente, verificação da medida da pressão arterial e avaliação antropométrica, por meio do índice de massa corporal, segundo os critérios definidos pelo Programa Saúde do Escolar proposto pelo Ministério da Saúde, entre os escolares do 1º ao 9º ano do ensino fundamental, com o intuito de elaboração de um diagnóstico da situação de saúde do escolar. As informações obtidas foram incluidas no Sistema de Informações de Vigilância Alimentar e Nutricional e discutidas entre os alunos e equipe de saúde. Resultados: Os escolares que apresentaram estado nutricional e/ou valores pressóricos alterados foram referenciados para a Unidade Básica de Saúde da Família Walfrido Azambuja, para avaliação das condições de saúde e definidas medidas de educação e promoção da saúde, visando à melhoria das condições de saúde relacionadas com a alimentação e

Livro 1.indb 921 3/1/2012 09:01:09

nutrição. Essas atividades estão sendo desenvolvidas pelos alunos de medicina e equipe de saúde e, posteriormente, será objeto de análise e discussão de seus aspectos positivos e suas fragilidades. **Conclusões:** Esse compartilhamento de ações produz uma co-responsabilização entre aluno, serviço e comunidade e uma maior aproximação do escolar com a sua saúde e a equipe da Unidade de Saúde. Além da importância de promover a formação de profissionais médicos aptos a reconhecer a necessidade de interação dos serviços de saúde com as redes de apoio de sua área de abrangência, a fim de desenvolver atividades de acompanhamento e coordenação do cuidado para os escolares.

Palavras-chave: Educação Médica; Saúde da Família; Práticas Profissionais;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Saúde na escola. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.Cabral, Paulo Eduardo, et al. Serviço e Comunidade, Vetores para a Formação em Saúde: o Curso de Medicina da Uniderp. Revista Brasileira de Educação Médica: n.32 v.3, p.374–382; 2008.;

Saúde do Homem – Hiperplasia Benigna de Próstata e Câncer de Próstata: Um Relato de Experiência.

Lorena Colares Maranhão (1); Lorena Margalho Sousa (1); Leandro Silva Figueredo (1); Kamille Martins de Oliveira (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Danielle de Moraes Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Este estudo relata a experiência, de acadêmicos de medicina e enfermagem, de uma atividade realizada em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ananindeua-Pará que abordou temas relacionados à Saúde do Homem para os Agentes Comunitários de Saúde, membros de uma equipe de Estratégia Saúde da Família. Utilizaram-se como orientação, informações de acordo com as propostas estabelecidas pela Política Nacional de Saúde do Homem. A atividade foi elaborada em três etapas: palestra; demonstração com materiais didáticos e distribuição de folder. A primeira etapa teve como objetivo mostrar as doenças que acometem a saúde do homem como a hiperplasia benigna de próstata e câncer de próstata, envolvendo os conceitos das doenças, sinais e sintomas, com ênfase na prevenção como a grande aliada para a população masculina e no papel indispensável dos Agentes Comunitários de Saúde, haja visto, que são o elo de ligação entre a comunidade e a Unidade de Saúde. Na segunda etapa, vislumbrando que entendessem o funcionamento do sistema urinário masculino para melhor orientar a população masculina na qual são responsáveis, foi reproduzido, de forma didática, um aparelho urinário simulando a bexiga, uretra e próstata, para o entendimento do crescimento da próstata e suas repercussões sobre a dinâmica urinária. Na terceira etapa, foram produzidos e distribuídos materiais informativos sobre o tema, todos baseados em informações do Ministério da Saúde, para sedimentar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde. A divisão da atividade em etapas se deu por decisão dos acadêmicos idealizadores, já que consideraram a segmentação de tópicos e o uso de um sistema urinário masculino reproduzido artesanalmente pela própria equipe, o método mais didático para os Agentes Comunitários de Saúde, além de funcionar como sedimentação para seus próprios conhecimentos. É notável também que para que a população masculina chegue à Atenção Básica é necessário fortalecer e qualificar a atenção primária, e nesse contexto, os Agentes Comunitários de Saúde devem ser capacitados quanto às doenças que mais acometem os homens para orientá-los a procurar atendimento, tendo em vista que a valorização do autocuidado masculino ainda é ínfima quando comparada à feminina, levando-os a procurar atendimento apenas quando a saúde já está muito comprometida. Por isso, a qualificação deve ser feita primeiro para os Agentes Comunitários de Saúde e depois estender para toda a população masculina atendida na referida unidade de saúde, visto que representam o vínculo da comunidade com os serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde do Homem; Educação em Saúde; Saúde Pública;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, 2009. Disponível em: portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_atencao_integral.pdf. Acesso em: 05/07/2011.Figueiredo, W. Assistência a saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. Ciência & Saúde Coletiva, 10(1):105-109, São Paulo, 2005.;

Livro 1.indb 922 3/1/2012 09:01:09

Saúde do Idoso na Atenção Básica: Relato de Experiência no Processo Ensino-Aprendizagem do Pet-Saúde UFRN

Marcela Mara Eufrásio de Azevedo (1); Nilma Dias Leão Costa (1); Fábio Aires Araújo (1); Andréa Carolina Costa de Arruda (1); Cláudia Bezerra de Souza Pereira (1); Meine Siomara Alcântara (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde da UFRN Pet- Saúde - Natal) atuante nos bairros de Cidade Nova e Felipe Camarão, desenvolveu atividades que englobam extensão e pesquisa voltadas para a saúde dos idosos adscritos às Unidades de Saúde dos bairros de atuação. Tais atividades devem-se ao crescente número de idosos na população brasileira nos últimos anos, o que provoca a necessidade de qualificação dos profissionais e cuidadores familiares para atender as necessidades dessa parcela da população. Para tanto, foram desenvolvidas as Oficinas do Idoso e Encontros de Capacitação, nas áreas de extensão e pesquisa, respectivamente. Com isso, objetivou-se capacitar os monitores e os profissionais atuantes nas Unidades supracitadas sobre os agravos de saúde mais prevalentes na população idosa e os cuidados gerais necessários para com as mesmas e elaborar projeto de pesquisa para que se possa conhecer o perfil dessa população adscrita às áreas citadas. **Cenário:** As oficinas dos Idosos e os Encontros de Capacitação ocorreram no auditório do departamento de Enfermagem da UFRN e em salas de aula do departamento de Fisioterapia da UFRN, respectivamente. **Desenvolvimento:** a Oficina do Idoso foi realizada com palestras de capacitação sobre a saúde do idoso e os cuidados especiais que ela exige, sendo ministradas por profissionais da área da saúde para todos os envolvidos no programa. Os encontros de Capacitação ocorreram semanalmente. Houve a seleção de artigos científicos referentes à saúde do idoso que foram a cada encontro apresentados pelos monitores e discutidos sob a orientação do preceptor. Os artigos selecionados abordaram pontos inseridos no contexto da Atenção Primária a Saúde. **Principais Resultados:** obteve-se a capacitação dos monitores e dos profissionais atuantes nessas Unidades de Saúde sobre os agravos mais prevalentes na população idosa e os cuidados gerais necessários para com as mesmas. Os conhecimentos adquiridos motivaram a construção de projeto de pesquisa "Perfil multi-dimensional da população idosa atendida nas Unidades de Saúde da Família do Distrito Oeste do município de Natal". Esse projeto foi enviado para concorrer ao financiamento do Programa de Pesquisa do SUS e submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da UFRN. **Conclusão:** as atividades desempenhadas pelos alunos bolsistas do Pet-Saúde/ Cidade Nova despertou nos mesmos as necessidade de consolidar o conhecimento da atual realidade da atenção básica, principalmente no nosso município, além de incentivar a construção de melhorias para qualidade de vida da população assistida. Outro grande ponto foi a integração dos acadêmicos e profissionais de áreas distintas da saúde, o que capacita os envolvidos no trabalho em equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Cuidadores;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2.528/GM de 19 de outubro de 2006. Diário Oficial da União, 2006.Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do Idoso. Disponível em: . Acesso em: 6 jul. 2009.;

Simulação e Trauma: Vivenciando a Teoria – Relato de Experiência

Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros (1); Bianca Zambuzzi Meloni (1); Romário Cícero Nóbrega da Luz (1); Rafaela Fernandes Barreto (1); Éder Samuel Oliveira Dantas (1); Tiago Gomes de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

Os acidentes de trânsito representam um problema de saúde pública no Brasil, pois causam 22 mil mortes por ano, ocupação de dois terços dos leitos hospitalares dos setores de ortopedia e traumatologia, e proporcionam um custo anual de cerca de 1% do PIB nacional (MARÍN, 2001). Dessa maneira, os estudantes da área da saúde necessitam de aprendizagem teórica sobre o assunto e capacitação para realizar abordagem inicial ao trauma com qualidade para evitar danos irreparáveis conseqüentes de uma manobra inadequada no momento pós-acidente. Dessa maneira, a simulação é uma ferramenta útil no processo de ensino-aprendizagem, pois o estudante tem a possibilidade de treinar, errar e aprender com os erros e, assim, preparar-se para o contexto real. Este trabalho apresentará a percepção de 11 acadêmicos (03 do curso de Medicina e 08 do curso de Enfermagem da Universidade Potiguar) que participaram de uma simulação de acidente automobilístico, envolvendo um carro e uma moto, realizada em um cruzamento localizado no bairro de Petrópolis, na cidade de Natal, Rio Grande do Norte. A simulação do acidente automobilístico envolveu um carro e uma moto, com três feridos e nenhum morto. Quatro estudantes representaram o motorista e o passageiro do automóvel e o condutor e o passageiro da motocicleta; um estudante representou um profissional da área da saúde que não sabia realizar uma abordagem inicial ao trauma corretamente; um estudante representou o familiar de um ferido; e cinco estudantes representaram os transeuntes no local do acidente. No cruzamento, o motorista do automóvel embriagado não respeitou a lei de trânsito, ocorrendo a colisão entre o automóvel e a motocicleta. O motorista

Livro 1.indb 923 3/1/2012 09:01:09

do carro usava cinto de segurança e não sofreu ferimento, entretanto o passageiro estava sem cinto e sofreu traumatismo raquimedular. O condutor da motocicleta estava usando capacete e sofreu apenas fratura exposta de tíbia e o passageiro sem o capacete sofre traumatismo crânio-encefálico. A equipe do Sistema de atendimento Móvel de Urgência (SAMU)-Metropolitano do Rio Grande do Norte realizou a abordagem inicial ao trauma e, no final da simulação, a população presente foi informada que tinham observado uma simulação de acidente automobilístico e foi orientada sobre as causas, conseqüências e atitudes que previnem esse tipo de trauma. Os acadêmicos tiveram uma percepção positiva sobre a simulação, pois observaram que a vivência ajuda na apreensão do conteúdo teórico e estimula a segurança do acadêmico em relação a um contexto real, pois os erros já foram cometidos e corrigidos no momento adequado para isto - o momento da simulação. Os acadêmicos da área da saúde que participaram desta simulação tiveram a oportunidade de aplicar na prática muitas informações obtidas na teoria, como as causas de acidentes de trânsito, o mecanismo do trauma e as lesões ocasionadas, e as principais manobras na abordagem inicial ao trauma. Além disso, desenvolveram a capacidade de lidar com o medo em relação a um momento que necessita de manobras rápidas e de qualidade para salvar vidas e evitar danos irreparáveis.

Palavras-chave: Simulação; Trauma; Aprendizagem;

Referências: Marín, Letícia; Queiroz, Marcos S.. A atualidade dos acidentes de trânsito na era da velocidade: uma visão geral. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.07-21, 01 jan. 2000.Varga, Cássia Regina Rodrigues et al. Relato de experiência: o uso de simulações no processo de ensino-aprendizagem em medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, São Carlos, Sp, v. 33, n. 2, p.291-297, 23 jul. 2008.;

Situa-Saúde: Vivência sobre a Implantação da Sala de Situação Numa Unidade de Saúde da Família (USF) De Maceió-AL

Marina Moraes Loepert (1); Sandra Maria Magalhães Villela (1); Catarina Rosa e Silva Santos (1); Roberta Bertulino de Farias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL;

Identificação do Problema: A Sala de Situação é um instrumento para a democratização da informação em diversos níveis. Sua ausência na Unidade de Saúde da Família em estudo indisponibiliza dados epidemiológicos, demográficos, socioeconômicos e ações de saúde resultando em planos e ações frágeis, desconexos da realidade local e sem a clara definição de prioridades de gestão a serem enfrentadas. **Cenário:** A Unidade de Saúde da Família Dr Helvio Auto localizada no segundo distrito, é docente-assistencial e composta por duas equipes. Nesta unidade foram identificadas dificuldades no conhecimento do diagnóstico situacional da comunidade o que interfere na tomada de decisão, no planejamento das ações e na democratização da informação resultando em planos e ações frágeis, desconexos da realidade local e sem a clara definição de prioridades de gestão a serem enfrentadas. **Desenvolvimento:** Para implantar a Sala de Situação foi realizada uma coleta dos dados mediante a utilização do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e das fichas que o alimentam – Ficha SSA2, PMA2 e Ficha A, dentre outras. A sistematização e a análise dos dados foram realizadas a partir da análise da qualidade das informações através dos indicadores; do monitoramento freqüente dos indicadores prioritários; e, dos estudos mais aprofundados dos temas definidos como eixos prioritários. A divulgação foi realizada por meio de gráficos, quadros, mapas e painel. **Principais Resultados:** A vivência proporcionou a utilização da informação no planejamento e na tomada de decisão, promovendo o resgate e disseminação da cultura de análise e monitoramento da situação de saúde na unidade contribuindo para a transparência acerca das ações desenvolvidas na unidade. **Conclusões:** A implantação da Sala de Situação revelou indicadores e parâmetros e permitiu a avaliação do trabalho desenvolvido na unidade. O processo de melhoria será dinâmico e contínuo, pois, a abrangência e confiabilidade das informações disponíveis nessa Sala de Situação só serão atingidas quando os mesmos forem regularmente utilizados, questionados, melhorados e valorizados.

Palavras-chave: Diagnóstico da situação em saúde; Informação; Unidade de saúde;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Organização Pan-americana da Saúde. Salas de Situação em Saúde: Compartilhando as experiências do Brasil. Ministério da Saúde. Brasilia. 2010Organização Pan-americana de Saúde. O histórico das salas de situação de saúde no Brasil. Brasilia. 2009;

Livro 1.indb 924 3/1/2012 09:01:09

Tabagismo: Sensibilizando Acadêmicos e Usuários da Rede Pública de Saúde

Ana Carolina Alvarenga (1); Ana Caroline Blanco (1); Ana Laura Spengler (1); Ana Lia Fonseca (1); Ana Maria Marques (1); Tânia G. Biberg-Salum (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ANHANGUERA-UNIDERP;

Identificação do Problema: Durante o estágio supervisionado, no âmbito da Atenção Primária, acadêmicos e preceptor foram sensibilizados pelo problema do tabagismo. Sabendo que, no Brasil, cerca de 200 mil pessoas morrem por ano devido ao tabagismo e que o consumo de tabaco concentra-se nas capitais e atinge a população de menor escolaridade e renda, foi proposto o desenvolvimento deste trabalho com a intenção de conscientizar a população a respeito do tabagismo, bem como estimular os alunos a adotarem conduta adequada frente aos pacientes tabagistas. **Cenário:** A atividade aconteceu durante o internato do 9o semestre, em Campo Grande – MS, na área adscrita pela Unidade de Saúde da Família Iracy Coelho, tendo envolvido, também, o Centro de Referência e Assistência Social e a Escola Estadual da área. Esse cenário visa à possibilidade do aluno compreender criticamente a realidade do sistema de saúde e construir o conhecimento a partir da articulação teórico-prática. Nesse sentido, a interação ensino-serviço-comunidade apresenta-se como importante estratégia para efetividade, devendo se colocar a serviço da reflexão da realidade, possibilitando elaborar críticas e buscar soluções para os problemas de saúde. **Desenvolvimento:** A ação foi desenvolvida nos meses de abril, maio e junho, tendo utilizado duas frentes de trabalho: conscientização permanente da população e um evento para divulgação do Dia Mundial sem Tabaco. Na primeira fase, para exposição permanente, foram confeccionados cartazes simbolizando o resultado biológico, social e econômico do uso do tabaco e divulgação da data, além de ter sido disponibilizada uma caixa para descarte dos cigarros daqueles que se sentissem sensibilizados. Durante as consultas médicas, pacientes foram indagados sobre o uso do tabaco e incentivados a participar do ambulatório de tratamento do tabagismo. No Dia Mundial sem Tabaco a atividade realizada no auditório da Unidade de Saúde foi dividida em três estações: apresentação de um vídeo editado pelas acadêmicas; passeio por um túnel em forma de cigarro, que expunha em seu interior cartazes sobre os malefícios do uso de tabaco e no exterior os benefícios da cessação do tabagismo e encaminhamento dos pacientes interessados, com realização de teste para graduação do nível de dependência a nicotina. Resultados: Participaram 144 moradores da área, sendo adolescentes, adultos e idosos. Destes, 25 foram encaminhados ao serviço de tratamento do tabagismo. **Conclusão:** A proposta de trabalho foi inovadora, pois mobilizou a equipe de saúde, despertando seu papel como modelo de comportamento. A atuação junto à comunidade promoveu mudanças culturais na aceitação social do livre consumo de derivados do tabaco. A população passou a conhecer a rede de apoio à cessação do tabagismo oferecida pelo município e teve oportunidade de realizar tratamento especializado, através do encaminhamento oferecido. Pretende-se, ainda, acompanhar os usuários encaminhados e prevenir o início do tabagismo nos jovens. Sugerimos a inclusão, nas instituições de saúde e centros de educação, de programas de educação continuada para o controle do tabagismo.

Palavras-chave: interação ensino-serviço-comunidade; educação médica; tabagismo;

Referências: 1. Reichert, Jonatas et al. Diretrizes para cessação do tabagismo - 2008. J. bras. pneumol., Out 2008, vol.34, no.10, p.845-880.3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV). Abordagem e Tratamento do Fumante - Consenso 2001. Rio de Janeiro: INCA, 2001. 38p. il.;

Tasso Fragoso: A Promoção de Saúde Mediante a Alienação da Comunidade

Wellayny Christyan Ribeiro de Carvalho (1); Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto (1); Manoel Guedes de Almeida (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); Andréia Barbosa de Moura (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPI;

Identificação Do Problema: O processo de implantação do Sistema Único de Saúde tem sido marcado por intensas discussões, que refletem a presença de interesses antagônicos. Sob tais interesses, pilares sólidos de participação popular e controle social foram erguidos e destes uma ótica visionaria e libertadora se fundamentou. Contudo, tal progresso tem enfrentado muitos desafios por ser uma política de saúde contra-hegemônica, distante ainda, do que se propunha a reforma sanitária. A organização desses serviços foi baseada, na definição de níveis de atenção, sendo o básico, a área de atuação da Estratégia de Saúde da Família. Em Tasso Fragoso, no Maranhão, uma Equipe de profissionais da saúde procura suprir as necessidades da população que se dirige a Unidade de saúde da região, com ações que visam a prevenção e combate a doenças, mas que

Livro 1.indb 925 3/1/2012 09:01:09

não são desenvolvidas com participação ativa da comunidade, que atua mais como expectadora que co-gestora nesse processo. Ademais, essa alienação social inviabiliza as mudanças necessárias a uma situação comum de bem-estar social. **Cenário:** Posto de saúde de Tasso Fragoso, cidade maranhense. A equipe de Estratégia de Saúde da Família realiza, nessa localidade, consultas médicas, tratamentos odontológicos, imunizações e visitas domiciliares periódicas. Os atendimentos ocorrem sob uma infra-estrutura recente, mas desproporcional à quantidade de usuários e que não atende às reais condições de trabalho, necessárias a todos os profissionais vigentes. **Desenvolvimento:** A dinâmica com a qual se promove saúde em Tasso Fragoso deve-se mais aos seus profissionais que se engajam na organização dos horários de atendimento à população nas visitas aos bairros e localidades vizinhas do que ao interesse e participação da comunidade nesse processo. Isso porque não existe uma organização social que atue na área propondo ações que ampliem o conceito tradicional de saúde tornando o menos dependente da gestão pública. **Principais Resultados:** A alta renda per capita de Tasso Fragoso não garante condições físicas e financeiras necessárias a uma saúde de qualidade. A infra-estrutura da Unidade de Saúde, embora parcialmente reformada, é inadequada a quantidade de indivíduos que procuram os serviços, o que resulta na demora ao atendimento desses e aumenta a sua insatisfação. Também, há o fato de que na equipe de saúde existem categorias com profissionais insuficientes. E na comunidade, não se tem a tradição de se propor ações que visam à aquisição comum de um ambiente mais saudável. Conclusões (Análise Crítica E Lições Aprendidas). A ausência de interesse em gerir e promover alterações positivas na área da saúde por parte de uma comunidade seja essa pertencente a um bairro, ou neste caso uma cidade, interfere na qualidade dos serviços prestados, pois essa responsabilidade passa a ser delegada a um pequeno grupo de indivíduos movidos por interesses próprios e que podem ou não, ser os mesmos da população. Isso, por sua vez, enfraquece os ideários de participação popular e controle social, tão importante na valorização do bem-estar em saúde.

Palavras-chave: Sistema unico de Saúde; Tasso Fragoso; Participação popular;

Referências: Berger, Peter L.; Luckmann, Thomas, A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Ed. 31. Petrópolis: vozes, 2009.Ribeiro, Maria R. As várias abordagens da família no cenário do programa/estratégia de saúde da família. Rev. Latino-americana de Enfermagem. 2004, julho-agosto, 12(4):658-64;;

Telessaúde: Diagnóstico à Distância em Unidades de Atenção Primária à Saúde em Municípios de Goiás

Lorena Rodrigues Teixeira e Silva (1); Marina Jacob Chaer (1); Juliana Dias Silva (1); Gustavo Henrique Medeiros Queiroz (1); Alexandre Chater Taleb (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema Pequenas comunidades em regiões geográficas distantes dos grandes centros urbanos estão entre as áreas de maior risco no processo doença/morte, devido à escassez de profissionais habilitados na identificação e tratamento de doenças de maior complexidade. Telessaúde significa Saúde à Distância. Utiliza modernas tecnologias de informática, eletrônica e telecomunicação para integrar as equipes de Saúde da Família das diversas regiões do país com os centros universitários de referência, para melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população promovendo discussões de casos clínicos, auxílio diagnóstico, assistência a pacientes crônicos, idosos e gestantes de alto risco, assim como na assistência direta ao paciente em sua casa. Cenário Ao se analisar a distribuição de médicos no país, notam-se graves desequilíbrios regionais na oferta, sinalizando para uma situação de suboferta ou escassez de médicos no país, em muitas regiões. Dados do IBGE de 2007 mostram que há 248.218 médicos especialistas em serviços de saúde no Brasil. Isso corresponde a 134,18 profissionais para cada grupo de 100 mil habitantes. Ponderando os resultados por população, esses números diminuem, já que as regiões sul e sudeste apresentam maior concentração desses profissionais e, estes se concentram ainda mais nos grandes centros urbanos. Desenvolvimento Visando essa escassez de médicos especialistas em municípios do estado de Goiás, o Projeto Telessaúde foi implantado em 98 municípios. Foram disponibilizados 170 pontos de acesso que atendem a 578 equipes de atenção à saúde primária, promovendo assistência e educação permanente às unidades distantes dos centros referenciais. Principais Resultados Os principais produtos utilizados pelos médicos de unidades de atenção à saúde primária foram as Teleconsultorias – Segunda Opinião Formativa, que consiste na opinião clínica de um médico especialista vinculado à instituição acadêmica fornecida à distância pelo sistema web ao profissional local e; Telecardio (ECG digital) que permite a transmissão do traçado eletrocardiográfico conectado via internet para o núcleo de apoio permitindo que o laudo e a discussão do caso sejam realizados à distância com suporte de cardiologistas. Desde a implantação em 2009, 11.619 exames de ECG foram laudados à distância e 1.027 teleconsultorias foram realizadas, sendo que as áreas mais consultadas foram dermatologia e oftalmologia, justamente as especialidades com menor número de profissionais formados no país. Conclusões A criação de uma comunidade virtual para integração dos pontos de saúde da família proporciona o compartilhamento de experiências entre as universidades e hospitais universitários de referência e os profissionais dos diversos municípios envolvidos no programa. O acesso dos médicos de saúde da família a recursos audiovisuais

Livro 1.indb 926 3/1/2012 09:01:09

de fácil compreensão e de qualidade técnica aumenta a segurança do médico generalista e acelera a tomada de decisão aumentando a resolutividade nas unidades de atenção à saúde primária evitando encaminhamentos desnecessários e diminuindo a superlotação dos centros de referência.

Palavras-chave: Telessaúde; Atenção Primária à Saúde; Especialidade Médica;

Referências: EPSM. Avaliação nacional da demanda de médicos especialistas percebida pelos gestores de saúde. Acessado [julho/2011] em: www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/ 2466.pdfBVS. Programa Telessaúde Brasil. Acessado [julho/2011] em: http://www.telessaudebrasil. org.br/php/index.php;

Teoria e Prática Vinculados ao Ensino, Pesquisa e Extensão: O Exemplo da Liga de Neurociências

Carlos Henrique Ferreira Camargo (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Thiago Teza Merini (1); Elaine Cristina Miglorini (1); Délcio Caran Bertucci Filho (1); Marcelo Rezende Young Blood (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema Ao se aproximar do término do segundo ano da graduação em Medicina, juntamente com a conclusão da disciplina de Fundamentos das Neurociências, os acadêmicos procuraram o professor ministrante, e foi planejada a construção de uma Liga Acadêmica de Neurociências (LAN), em parceria com o Centro Acadêmico de Medicina (CAMED), o Departamento de Medicina (DEMED) e o Hospital Regional. Cenário Uma Liga Acadêmica, em sua concepção ideológica, é simultaneamente um espaço tradicional e inovador enraizado aos cursos de Ciências Biológicas e da Saúde, em especial o de Medicina, que abriga as três modalidades clássicas de aprendizado: Ensino, Pesquisa e Extensão. Tendo por base esse tripé educacional, a idéia de se criar a LAN fomentou o ensejo dos acadêmicos com afinidade com a disciplina, e daqueles que pretendiam conhecê-la com maior proximidade. Desenvolvimento A LAN teve um processo seletivo em seu início, tornando 10 acadêmicos efetivos. O pré-requisito era ter cursado a disciplina-base. Entretanto a participação se estende a acadêmicos não abrangidos pela avaliação, possibilitando a participação de até aproximadamente 20 alunos. Como dito anteriormente, o seu funcionamento segue vinculado às atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão. Na área de Ensino, temos três reuniões científicas mensais, formando um módulo, abrangendo um assunto predeterminado. Na primeira delas, ocorre a apresentação de uma aula por um acadêmico; no segundo encontro, a apresentação de um caso clínico; e no terceiro, a apresentação de um artigo científico, totalizando, portanto, a participação de três acadêmicos por módulo. Na área da Pesquisa, a cada dois alunos se propõe a realização de uma atividade em iniciação científica. E por fim, na Área da Extensão, os acadêmicos acompanham os ambulatórios de Neurologia (Dor e Cefaléia, Epilepsia, Doenças desmielinizantes e Neurologia Geral) do Hospital Regional, bem como neurocirurgias. Há também atividades de conscientização e informação para a população e comunidade acadêmica a partir de temas discutidos em ambulatórios e reuniões científicas. Além de outros profissionais da área da saúde, como enfermeiras e fisioterapeutas, médicos do DEMED, bem como neurologistas e neurocirurgiões são convidados a participar dos encontros. Principais Resultados Atualmente existem 16 acadêmicos acompanhando os ambulatórios e neurocirurgias, previamente escalados. E, portanto, 8 projetos de pesquisas estão sendo desenvolvidos ligados à linha de pesquisa de Neurociências da universidade, como a "Análise da Concomitância de transtornos de humor em pacientes com epilepsia". 3 módulos já foram abordados, como "Esclerose Múltipla", "Hemorragia Subaracnóidea" e "Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade". Conclusões O seguimento da LAN tem sido muito produtivo em nosso contexto, por ampliar a rede de conhecimentos não só dos acadêmicos, mas também dos profissionais envolvidos no projeto, possibilitando-os aprofundar os seus conhecimentos na área, atualizando-se constantemente, e tornando-os atentos para como se deparar com situações neurológicas na vida profissional do médico, além de estimular a pesquisa científica.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Neurociências; Neurologia;

Referências: Torres, A.R.; Oliveira, G.M.; Yamamoto, F.M. et al. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface (Botucatu) vol.12 no.27 Botucatu Oct./Dec. 2008Lent, R. Cem bilhões de neurônios? Conceitos Fundamentais de Neurociência. 2a edição. Editora Atheneu, 2010;

Livro 1.indb 927 3/1/2012 09:01:09

Ter Saúde Brincando: Ações Educativas e Acompanhamento em Puericultura como Forma de Estabelecer Vínculos com a Comunidade E Promover a Saúde da Criança

Talitha Cristina Maletta de Moura (1); Simone Floresta Leal (1); Lídia de Souza Braz (1); Camila Nicolela Geraldo Martins (1); Pollyanna Zadra Valadares (1); Adriana Maria de Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: A Unidade Básica de Saúde planejava realizar grupos operativos para esclarecer dúvidas quanto aos cuidados em puericultura, motivando a realização do projeto. Estes são importantes na atenção à saúde da criança, contribuindo para qualidade de vida, desenvolvimento de potencialidades e diagnóstico precoce de doenças. Torna-se fundamental desenvolver ações que disponibilizem atendimento eficaz à comunidade enfocando os princípios do PET-Saúde, que orientaram o projeto. **Cenário:** O trabalho foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde de município da região central de Minas Gerais, responsável por 943 famílias, com 83 crianças de 0 a 2 anos, cadastradas até agosto/2010. **Desenvolvimento:** Em abril/2010 foram feitas visitas domiciliares acompanhadas das Agentes Comunitárias de Saúde com aplicação do Questionário de Abordagem Inicial, para conhecer a comunidade e as crianças. A partir dele, foi criado Projeto TER Saúde Brincando, apoiado nos grupos operativos para iniciar o contato com a comunidade. Durante 2010, foram promovidas 11 reuniões, abordando temas que envolveram diversos aspectos da saúde biopsicossocial da criança. Associado a isso, a partir de agosto/2010, foi realizado acompanhamento de crianças da comunidade, com utilização do Manual de Consulta em Puericultura, reelaborado para visitas domiciliares. Foram conduzidas entrevistas com pais e responsáveis e realizados exames físicos. Durante 3 meses, 10 crianças receberam 2 visitas cada. Enfim, foi elaborado e aplicado Questionário Avaliativo das Ações em Saúde realizadas na comunidade. **Principais Resultados:** Número de consultas quadruplicou. As 20 famílias que responderam ao último questionário acharam interessantes as atividades desenvolvidas na unidade. Apenas 2 julgam não ser necessário desenvolvimento de atividades extras de orientação à saúde da criança. Metade dos entrevistados afirmou que os horários das reuniões foram inadequados. Das 14 famílias que participaram dos grupos operativos e/ou foram visitadas, 6 consideraram insuficientes a divulgação do trabalho e as informações acerca das visitas. Houve aumento da procura pelo serviço de saúde, motivada principalmente pela prevenção de doenças. **Conclusões:** Apesar da freqüência relativamente baixa do grupo observou-se interação pela presença recorrente de alguns pais nas reuniões e interesse nas discussões. O trabalho em equipe possibilitou criação de estratégias para atingir o público-alvo: agendamento de consultas nos dias dos grupos e divulgação diversificada dos trabalhos desenvolvidos. Percebeu-se ainda necessidade de marcar atividades em horários acessíveis aos participantes, desafio a ser avaliado junto à Universidade. Pôde-se observar a importância do diálogo explicativo sobre o tipo de trabalho a ser desenvolvido durante o ano, já que muitas famílias questionadas alegaram falta de esclarecimento sobre conteúdo do projeto. Isso fez com que a equipe repensasse a estratégia, aprimorando-a para projetos futuros. Alguns entrevistados disseram que por ser um bairro muito extenso, a unidade não consegue atender plenamente, sendo relevante o acompanhamento dedicado pelos monitores do PET-Saúde à criança.

Palavras-chave: Cuidado da criança; Visita domiciliar; Educação em saúde;

Referências: Romanini, Maria Alice Venâncio e Viana, Maria Regina de Almeida. Acompanhamento do desenvolvimento da criança. In: Alves, Cláudia Regina Lindgren e Viana, Maria Regina de Almeida. Saúde da Família: cuidando de crianças e adolescentes. Belo Horizonte: COOPMED, 2006.Atenção à Saúde da Criança 2010. Disponível em: . Acessado em: 17 ago.2010.;

Territorialização da ESF do Bairro Poty Velho

Wellayny Christyan Ribeiro de Carvalho (1); Manoel Guedes de Almeida (1); Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); Raimundo Nonato da Silva Monteiro (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPI;

Introdução: Anterior à existência do Sistema Único de Saúde, não se pensava se a saúde como uma construção social, em parte devido ao momento histórico em que o Brasil vivia – a Ditadura Militar - e em parte herança histórica flexneriana. Com o advento desse modo de organização e sua estrutura descentralizada, fora possível desenvolver ações em atenção básica com alguma participação social, mesmo que incipiente. No entanto, a ausência de infra-estrutura, recursos financeiros e humanos na área da saúde é um fato limitador da eficaz implantação das idéias que nortearam o desenvolvimento desse Sistema. **Cenário:** Estratégia Saúde da Família do bairro Poti Velho, região norte de Teresina – PI. **Desenvolvimento:** Procederam-se visitas à Estratégia Saúde da Família local, onde foram realizadas rodas de conversa sobre a estrutura física e potencial humano do ambiente e do bairro. Em seguida, uma investigação de campo fora realizada, onde todas as microárias da região foram visitadas e as

Livro 1.indb 928 3/1/2012 09:01:09

características físicas potencialmente lesivas à população foram registradas. Fez-se também um levantamento das agremiações de moradores, escolas, associações, e demais fatores determinantes do equilíbrio dinâmico entre saúde e doença. **Principais Resultados:** O Bairro apresenta problemas sociais importantes, como tráfico de drogas e poucos locais destinados ao lazer coletivo. Além disso, fatores físicos, como a existência de lagos artificiais e sua proximidade com o rio Poty, trazem consigo uma complexa conjuntura em saúde, onde convivem doenças infecto – contagiosas e parasitárias em conjunto com violência, alcoolismo, prostituição e suas conseqüências danosas. Ademais, por possuir vasta população idosa, doenças crônico-degenerativas são muito prevalentes. A Estratégia enfrenta esses desafios com as armas que possui, mas são limitadas: relato de descaso por parte do poder público são freqüentes, caracterizados por precária infra – estrutura e Integralidade falha, mediante a grande demanda. Conclusões (Análise Crítica E Lições Aprendidas): Mesmo uma comunidade marcada por dificuldades e carências financeiras, consegue se organizar e priorizar ações na área da saúde. A população do Bairro Poti Velho vivencia, diariamente, situações de violência, mas diante dessas atrocidades não delega suas responsabilidades a terceiros, e busca modos alternativos, porém eficazes de ação como o desenvolvimento de projetos sociais em parceria com profissionais de saúde, um modelo de vida saudável menos centralizado no individual e mais próximo ao social.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família; Sistema Único de Saúde; Territorialização;

Territorialização e Estimativa Rápida em Saúde no Distrito de Matinha, Feira de Santana, Bahia

Lorena Mascarenhas Veneza (1); Victor Sampaio de Almeida (1); Evilin Fontes Feitosa (1); André Luiz Nascimento Jesus (1); Tiago Falcão Dias dos Santos (1); Luciana Carneiro de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Este relato de experiência propõe expor o método de aprendizagem baseada em problemas desenvolvido no curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana como ferramenta de aproximação do ensino e serviço. No método de aprendizagem baseada em problemas, a inserção dos acadêmicos de medicina na comunidade se dá através do módulo de práticas de integração ensino, serviço e comunidade. Assim, pequenos grupos de alunos são inseridos na unidade básica de saúde para identificar problemas, planejar e executar ações de promoção à saúde, além de proporcionar aos estudantes a oportunidade de manter contato direto com a equipe de saúde e a população. O cenário de práticas foi a Unidade de Saúde da Família da Matinha, zona rural do município de Feira de Santana, Bahia. Trata-se de uma região predominantemente agrícola com 5.526 pessoas cadastradas na unidade de saúde. A primeira atividade desenvolvida foi a territorialização, na qual foi feita uma investigação direta da realidade local para sua compreensão efetiva, possibilitando posterior intervenção. Para isto, o grupo foi subdivido em duplas, acompanhadas dos agentes comunitários de saúde para percorrer as nove microáreas em quatro dias, com duração média de quatro horas. As duplas responsáveis pelas localidades mais próximas à unidade percorreram a pé, já nas microáreas mais distantes, utilizaram carro. Por fim, a partir de desenhos manuscritos, sistema de posicionamento global e descrição dos moradores, foi confeccionado um mapa para unidade, até então inexistente. Após o mapeamento da área, foi realizada a estimativa rápida, para a obtenção de informações socioeconômicas, de infraestrutura local, acesso aos serviços de saúde e causas mais frequentes de morbimortalidade. Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário elaborado pelo grupo, após identificação dos fatores de risco e proteção no processo de territorialização. Foram entrevistados dezenove informantes-chaves, entre eles agentes comunitários de saúde, líderes religiosos e moradores antigos da Matinha. Percebeu-se que a maior parte da população recebe de um a dois salários mínimos e possui apenas o Ensino Fundamental. Com o uso da classificação péssimo, ruim, regular, bom ou ótimo para classificar características da unidade, observou-se que 37% dos entrevistados consideraram o acolhimento regular; 63% consideraram o horário de funcionamento ruim; 42% avaliaram o espaço físico como bom; 79% relatam um tempo de espera excessivo entre marcação da consulta e o atendimento. Segundo a população, as doenças mais prevalentes na Matinha são hipertensão, diabetes e viroses. A partir desse contato com a unidade de saúde e a comunidade um novo olhar emergiu e novos conhecimentos foram adquiridos. As atividades de territorialização e estimativa rápida possibilitaram conhecer o território em seus aspectos físicos e sociais, aumentar os vínculos com a população e a equipe de saúde, coletar dados acerca da satisfação dos moradores com a unidade, além de envolver a comunidade na definição de seus próprios problemas e na busca de soluções. A partir dessas informações, é possível planejar as ações de saúde e promover melhorias.

Palavras-chave: atenção primária à saúde; saúde da família; aprendizagem baseada em problemas;

Referências: AQUINO, Rosana. Texto de Apoio 3 – Conhecendo o território. In: AQUINO, Rosana et al. Manual para Treinamento Introdutório das Equipes de Saúde da Família. Salvador: Pólo de Capacitação, Formação e Educação Permanente de Pessoal para Saúde da Família, 2001. p. 42-51.DI VILLAROSA, Francesco Notarbartolo. A estimativa rápida e a divisão do território no Distrito Sanitário: manual de instruções. Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde 11. Brasília: OPAS;1993. 49 p.;

Livro 1.indb 929 3/1/2012 09:01:09

Territorialização em Saúde: A Inserção de Alunos na Identificação de Necessidades e Determinações Sociais com Relação aos Problemas de Uso de Crack, Álcool e Outras Drogas

Sueli Terezinha Ferreira Martins (1); Adriana Correa da Silva Oliveira (1); Camila Barbosa Francisco (1); Eloisa Schincariol (1); Maria Cristina Pereira Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESP;

Identificação do Problema: Na área da saúde, o processo de territorialização está muito articulado ao campo da vigilância em saúde. É um conceito que tem sido tomado a partir da produção da área da geografia, fundamentalmente da concepção de Milton Santos, no sentido de entender o território não em si mesmo, mas de modo a incluir todos os atores envolvidos e falar do mundo e os lugares na procura de soluções para os problemas da maioria da população. Ao mesmo tempo, foi desenvolvido e utilizado na perspectiva da Psicologia Social Comunitária desde a década de 1970. Este estudo está centrado no processo de territorialização na perspectiva psicossocial, com foco nos problemas relacionados ao uso de crack, álcool e outras drogas em uma comunidade na cidade de Botucatu. **Cenário:** O presente trabalho foi desenvolvido em conjunto com uma unidade de Saúde da Família do município de Botucatu, SP em parceria com a Faculdade de Medicina da UNESP, como parte do PET-Saude Mental. **Desenvolvimento:** Realização de oficina "Conhecendo o bairro", quando o grupo de alunos e preceptores simulou a chegada no território e indicou o que imagina encontrar. A partir do que foi construído pelos alunos e preceptores, foram problematizadas as diferentes dimensões da realidade social, enfatizando as relações sociais estabelecidas, o papel do grupo de alunos, tutor e preceptores no território, assim como a articulação com os problemas do uso de crack, álcool e outras drogas e transtornos mentais. Neste momento a relação entre experiência singular, particular e geral foi objeto de reflexão. O grupo (alunos, preceptores e tutor) realizou reunião com toda a equipe da unidade de saúde para apresentar e discutir proposta de trabalho no território e reunião com grupo de Agentes Comunitários de Saúde para levantar dados iniciais de como os problemas abordados no presente projeto aparecem no território. **Principais Resultados:** No exercício de simulação do território foi possível ampliar a visão dos alunos a respeito do que ocorre no cotidiano das pessoas que vivem no lugar, para além dos aspectos mais imediatos e visíveis. No contato com o território, os alunos têm percebido a complexidade da questão do uso do crack, o papel do trafico na hierarquia das comunidades e mesmo as dificuldades que os usuários apresentam em buscar ajuda e aderir ao tratamento. **Conclusões:** a experiência de caracterização do território tem permitido aos alunos uma melhor compreensão da complexidade do uso de drogas na comunidade. Tem possibilitado ainda a critica ao olhar reducionista da mídia no que se refere aos usuários. A participação dos profissionais da rede de atenção a saúde possibilita a troca de saberes entre alunos/comunidade/universidade.

Palavras-chave: educação medica; drogas; territorialização;

Referências: Santos, M. Território e sociedade. (Entrevista concedida a O.Seabra, M. de Carvalho, J.C. Leite). São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.Unglert, C.V.S. Territorialização em sistemas de saúde. In: Mendes, E.V. (Org.). Distrito sanitário. O processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 1993. p.221-235.;

Teste do Reflexo-Vermelho como Ferramenta para a Promoção da Saúde Ocular Infantil em Município do Interior do Estado do Ceará.

Viviane Teixeira Loiola de Alencar (1); Humberto Bia Lima Forte (1); Clara Mota Randal Pompeu (1); Caio Martins Menezes Naves Mayrink (1); Fernando Klein Leitão (1); Mariana Lima Vale (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: A cegueira infantil constitui, atualmente, um problema de saúde pública, por afetar tanto sócio quanto economicamente o indivíduo acometido e a sociedade na qual está inserido. Dados estatísticos revelam que cerca de 75% das crianças cegas no mundo vivem em países em desenvolvimento e que, desses casos, 30 a 72% são evitáveis, 9 a 58% são preveníveis e 14 a 31% são tratáveis, o que mostra a necessidade do desenvolvimentos de estratégias voltadas para a promoção da saúde ocular infantil e detecção precoce de alterações visuais. **Cenário:** O Teste do Olhinho, também conhecido como Teste do Reflexo Vermelho, é simples, rápido e indolor, e deve ser aplicado ao recém-nascido logo nas primeiras horas de vida, para a detecção de afecções como catarata congênita e retinoblastoma, grandes causas de cegueira infantil. Baseado nisso, foi desenvolvido o projeto "Teste do Olhinho", em parceria com um centro visual especializado, o qual consistiu em 3 fases: treinamento, divulgação nas grandes escolas médicas e visita das equipes multiplicadoras aos Hospitais-pólo do Estado do Ceará. Embora o projeto tenha

Livro 1.indb 930 3/1/2012 09:01:09

chegado ao fim, sua iniciativa permanece por meio de divulgação em site próprio. Através dele, a secretaria de saúde de um município do interior do estado que não havia participado do projeto inicial entrou em contato para capacitação de seus profissionais de saúde quanto à realização desse exame. **Desenvolvimento:** A capacitação consistiu em uma aula teórica sobre a realização do exame, sua importância e as afecções passíveis de serem encontradas, seguida de prática com membros do grupo antes do atendimento no hospital. Resultados: O público alvo foram médicos e enfermeiros do Programa de Saúde da Família e do Hospital municipal, totalizando 35 participantes. No evento foram avaliadas 26 crianças, das quais nenhuma, felizmente, apresentou alteração visual. **Conclusão:** A atividade possibilitou a formação de um canal de extensão universitária e a expansão de conhecimento a instituições de saúde do interior do estado. Os profissionais capacitados demonstraram domínio na técnica de execução do exame durante as práticas, o que significará um avanço para o sistema de saúde do município no que se refere ao rastreamento de afecções visuais detectáveis pelo teste do olhinho.

Palavras-chave: Saúde Ocular; Promoção da Saúde; Bem-Estar da Criança;

Referências: Eventov-Friedman S, Leiba H, Flidel-Rimon O, Juster-Reicher A, Shinwell ES; The red reflex examination in neonates: an efficient tool for early diagnosis of congenital ocular diseases.Isr Med Assoc J. 2010 May;12(5):259-61 de Aguiar AS, Cardoso MV, Lúcio IM.Red reflex: prevention way to blindness in childhood;Rev Bras Enferm. 2007 Sep-Oct;60(5):541-5.;

Olhar Diferenciado do Interno de Medicina no Contexto da Saúde Mental: A Realidade do Caps II

Marília da Cunha Menezes (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1); Klésia dos Reis Santos (1); Rafael de Oliveira Cavalcante (1); Rúbia Arakaki de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: As novas diretrizes curriculares reforçam metodologias de aprendizado inovadoras. A formação de estudantes voltada para a visão holística do paciente torna-se desafio e objetivo fundamental. Na tentativa de suprir lacunas curriculares acumuladas ao longo do curso na área da psiquiatria, a partir do ano de 2011, foi proposta a inserção de estudantes de Medicina da sexta série desta instituição de ensino no Centro de Apoio Psicossocial II (CAPS II) de Taguatinga – Distrito Federal, durante o rodízio de Saúde Coletiva, tendo-se como base a reforma na assistência psiquiátrica, que valoriza a abordagem multiprofissional e a reabilitação social de pacientes psiquiátricos. **Cenário:** O CAPS II funciona como um serviço de saúde aberto e comunitário do Sistema Único de Saúde, onde ocorre tratamento de pessoas que sofrem com transtornos mentais, psicoses, neuroses graves e demais quadros, cuja severidade, persistência e/ou limitação social justifiquem a permanência em unidade de cuidado continuado, comunitário, personalizado e promotor de saúde. **Desenvolvimento:** Durante as duas semanas de atividades no CAPS II, os estudantes vivenciam a abordagem psicossocial dos pacientes, pelo acompanhamento do trabalho desenvolvido por psicólogos, terapeutas ocupacionais, pedagogos, assistentes sociais e voluntários com experiência na área da saúde. Os estudantes têm a oportunidade de estabelecer contato com o paciente fora do consultório médico, por meio de atividades externas que são realizadas semanalmente no CAPS II. Nessas atividades, os pacientes são levados a ambientes fora da unidade de saúde, tais como metrô, parques e exposições culturais, para que conheçam pessoas diferentes e novos desafios, com o objetivo de ressocialização. Outra forma de aproximação do estudante ao paciente são as terapias ocupacionais, durante as quais atividades como arte-terapia ou musicoterapia podem ser coordenadas e elaboradas pelos discentes. **Principais Resultados:** A inserção do estudante nesta casuística visa ao aprendizado e à construção de um vínculo médico-paciente diferente do modelo tradicional, além de permitir que ele conheça o trabalho multiprofissional na área psiquiátrica. As atividades externas possibilitam uma visão diferenciada e a agregação de novas ferramentas para a abordagem holística do indivíduo, que poderiam ser dificultadas por um ambiente convencional. A participação em múltiplas oficinas estimula a sensibilidade de percepção de discursos delirantes e a capacidade de distinção entre fatos reais e ilusórios, promove reflexões sobre como abordar pacientes, bem como possibilita a superação de pré-concepções sobre a loucura. **Conclusões:** Observa-se que o olhar do estudante foi ampliado no que tange ao funcionamento da equipe interdisciplinar no campo da saúde mental, com benefícios para o atendimento humanizado e à atenção integral ao paciente em outros campos da medicina. Entretanto, ainda permanece o desafio de desconstrução de visões estereotipadas e reducionistas do paciente psiquiátrico e da loucura. O CAPS II foi avaliado como um cenário pedagógico propício para a inserção dos estudantes de medicina no contexto da saúde mental.

Palavras-chave: Educação médica; Psicologia em saúde; Assistência integral à saúde;

Referências: Quintana, AM. A angústia na formação do estudante de medicina. Revista brasileira de educação médica. Vo. 32.n 1. Rio de Janeiro Jan/Mar.2008Jerald Kay. Psicoterapia e Medicação. Compêndio de psicoterapia de Oxford. 2000.;

Livro 1.indb 931 3/1/2012 09:01:09

Trabalho de Campo Supervisionado III: Integração como Instrumento de Sensibilização do Acadêmico DE

Christiane Fernandes Ribeiro (1); André Picanço Muralha (1); Adriana Fornazier Freitas (1); Igor Marcio Barbosa Coutinho (1); Yuca Nakamura (1); Haruzea Zanon (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Um dos grandes desafios da educação médica é incentivar a prática médica voltada para as necessidades da sociedade na qual estamos inseridos. Contextualizar o conhecimento exige integração, visão multidisciplinar e compromisso não só com a Universidade, mas principalmente com a comunidade na qual as atividades são realizadas. Tendo como base estas propostas um dos campos de Trabalho de Campo Supervisionado III na Faculdade de Medicina da UFF foi estruturado utilizando duas unidades de saúde. As atividades foram realizadas na Policlínica Dr. Guilherme March e no Hospital Estadual Azevedo Lima, ambos localizados na mesma área de abrangência. O principal problema identificado na Policlínica foi a falta de espaço na unidade para atendimento. A principal demanda apresentada por ambas as Unidades foi a realização do Teste do Reflexo da Luz Vermelha nos recém-natos e lactentes. Na Policlínica, organizou-se um ambulatório para atendimento de Puericultura e de Pediatria, onde o aluno sob supervisão realizava o atendimento médico. O grupo participava como observador de todos os atendimentos, porém cada dupla de alunos era responsável pela execução de um atendimento. Durante o período de campanha de vacinação da influenza, os alunos foram divididos em duplas e todos participaram como vacinadores. No Hospital estadual Azevedo Lima, as atividades foram divididas em duas, de acordo com o local de execução. A abordagem do paciente era iniciada com uma breve apresentação dos alunos e somente era realizada se houvesse o consentimento verbal do mesmo. Após o exame físico, o prontuário do paciente era avaliado, bem como seus exames complementares. Na maternidade a principal atividade realizada foi o teste do reflexo da luz vermelha nos recém-natos do alojamento conjunto. Utilizou-se o Centro de Estudos do HEAL para: discussão de caso clínico, revisão dos fluxos criados, dúvidas , dificuldades enfrentadas pelos alunos durante a realização das atividades e reclamações. A diversidade das atividades auxiliou no processo de correlações entre a prática médica e o canal teórico do currículo médico. O trabalho realizado em duas unidades distintas, porém próximas e situadas na mesma área de abrangência, permitiu inúmeras reflexões sobre a importância da integração da rede de saúde para a prevenção, promoção e tratamento do usuário do sistema público de saúde. Foram atendidos 24 pacientes na Policlínica Dr March. No HEAL acompanhou-se 24 pacientes, 19 na emergência e 5 na maternidade. Foram realizados em média 20 testes do reflexo da luz vermelha por semana, totalizando 120. A prática docente teve nesta vivência a oportunidade de investir na formação do médico, trazendo para estes acadêmicos não apenas informação técnica mas a postura ética frente ao doente, incentivando a visão holística do paciente, integrando o saber leigo e olhar que o paciente tem sobre a sua doença, a forma como ele vive, a sua história clínica, possibilidades de tratamento, dificuldades encontradas para seguir o tratamento prescrito, tudo vivido e discutido de forma integrada e em tempo real. Num só espaço colocou-se em prática, assistência, ensino e extensão.

Transformando uma Dificuldade Operacional em uma Oportunidade de Aprendizagem e Qualificação da Assistencia

Lúcia Maria Soares de Azevedo (1); Felipe de Carvalho Aguinaga (1); Celso Tavares Sodré (1); Nurimar Conceição Fernandes (1); Deise Cunha (1); Gilsar Jaccoud (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação Do Problema: Apesar de nosso Hospital reservar 44 vagas semanais ao agendamento de pareceres dermatológicos ambulatoriais, ocasionalmente excede-se esta capacidade e são feitos "mutirões", a partir de uma triagem dos formulários de parecer, recusando-se aqueles que não obedecem a critérios pré-fixados. **Cenário:** Em agosto de 2010 havia uma espera de pelo menos 2 meses para 221 pareceres à Dermatologia. Presumimos que, mesmo neste hospital terciário de ensino, muitos pacientes apresentariam queixas simples, cujo encaminhamento para a atenção primária, apesar de adequado, não seria factível. Embora esta demanda fuja ao perfil desta instituição, o compromisso com pacientes e colegas que solicitam os pareceres deveria gerar uma resposta que fosse além do "não preenche os critérios de absorção". Esta situação, ao contrário de ser recebida como um problema, poderia ser encarada como uma oportunidade para o treinamento de alunos de graduação e residentes, além de representar uma possibilidade de ampliar a integração entre as especialidades no hospital e de racionalizar o fluxo de referência / contrarreferência com a rede de atenção primária. **Desenvolvimento:** Numa triagem inicial, baseada apenas na leitura das requisições, identificou-se um obstáculo estrutural a este tipo de triagem: as frequentes descrições de lesões "pigmentadas", "eritematosas" ou simplesmente "pruriginosas", eram insuficien-

Livro 1.indb 932 3/1/2012 09:01:10

tes para formular com segurança um diagnóstico. Por outro lado, viu -se que 10% destes pedidos correspondiam a onicomicoses, o que motivou um "mutirão de onicomicoses", com a participação de docentes e residentes. Para atender estes pareceres e evitar novos acúmulos, estabeleceu-se uma dinâmica diferente da rotina institucional de agendamento de pareceres: o fluxo dos pedidos passou a ser monitorado e o agendamento das consultas racionalizado, com a colaboração das secretárias da Dermatologia. Aumentou-se o número de vagas disponibilizadas e implementou-se um ambulatório de triagem de parecer, dedicado ao treinamento de graduandos de Medicina, no qual o paciente, a partir da avaliação clínica poderia: receber o tratamento para situações que se resolvessem em até 2 consultas; ser absorvido para acompanhamento na Dermatologia segundo critérios fixados; ser encaminhado à clínica de origem ou outras unidades de saúde. **Principais Resultados:** Os 221 pareceres acumulados foram atendidos em 3 semanas e a espera para novos atendimentos paulatinamente decaiu para menos de 1 semana. Os alunos vivenciaram a abordagem de dermatoses prevalentes, assim como de casos mais complexos e avaliaram positivamente esta experiência. Dos casos atendidos, 31,3% correspondiam a situações que um clínico deveria estar apto a reconhecer e tratar. **Conclusão:** A gestão institucional interfere diretamente na qualidade do ensino e da assistência e a atuação multiprofissional humanizada qualifica estes pilares. Programas de educação continuada possivelmente reduziriam o volume de pareceres à Dermatologia. Promover a articulação Faculdade de Medicina - rede primária é fundamental para a formação médica calcada nas DCN e representa um salto de qualidade na assistência à saúde.

Palavras-chave: agendamento de consultas; dermatologia; educação médica;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dermatologia na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: MS;2002.Martínez-Martínez ML, Pérez-García LJ, Escario-Travesedo E, Rodríguez-Vázquez M, Azaña-Defez JM, Martín de Hijas Santos MC. Referrals to dermatology: proportion of banal disorders. Actas Dermosifiliogr 2011;102(3):193-8.;

Triagem de Crianças com Desempenho Escolar Comprometido, com Proposta de Projeto de Intervenção

Daniela Fontes Bezerra (1); Alexandre Haddad Astolfi (1); Anna Luiza Fonseca Batista (1); Giovanna Funari Bermudes (1); Marcelo Szwarc (1); José Ronaldo de Souza Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMABC;

Introdução: A atenção integral à saúde do escolar depende da assistência e do ensino da saúde, do ambiente físico e emocional da escola e da família, interagindo com a comunidade. Para tal é necessário ter conhecimento daquilo que a criança aprende na escola. É necessário que o estudante de Medicina tenha contato o mais precoce possível com novos ambientes de prática, interando-se desta forma com as novas formas de ensino propostas na comunidade escolar, compreendendo melhor como as crianças são ensinadas.O TDAH é um distúrbio neuropsiquiátrico de alta incidência em crianças em fase escolar. Os sistomas desse transtorno prejudicam o desenvolvimento emocional e social da criança, além de diminuir o rendimento na escola.**Objetivo:** O objetivo dos estudantes de Medicina foi, através da confirmação da prevalência do TDAH infantil e sua interferência no desempenho escolar, atuar como promotores da saúde e desenvolver dentro da escola estudada um projeto de intervenção. **Metodologia:** Para que isso fosse possível, durante seis meses o grupo atuou na Escola Estadual Mário Martins de Almeida, na qual foram estudadas 49 crianças do 1º ano ao 4º ano do Ensino Fundamental selecionadas pela própria escola de acordo com seu desempenho escolar. A pesquisa com as crianças foi tanto qualitativa quanto quantitativa, com testes e atividades para analisar distúrbios visuais e auditivos, discalculia, dislexia, psicomotricidade e raciocínio lógico. Resultados e **Conclusão:** Foi constatado alta porcentagem de casos de TDAH nas crianças que tinham rendimento insatisfatório nos testes. Através desses dados coletados, as crianças foram encaminhadas para atendimentos especializados para cada caso e, como principal intervenção, foi realizada pelos estudantes de Medicina uma palestra sobre o tema para os pais das crianças com enfoque explicativo e orientador. Foi constatado pelo grupo da FMABC a importância do TDAH infantil na comunidade, bem como a importância da atuação de educadores e promotores de saúde. A escola deve ser considerada como cenário para o desenvolvimento das habilidades e competências aos estudantes de Medicina.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; TDAH infantil; Rendimento Escolar;

Referências: ROHDE, L Augusto et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. Rev. psiquiatr. clín. [online]. 2004, vol.31, n.3, pp. 124-131. ISSN 0101-6083. http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832004000300002. PASTURA, G Mário C.; MATTOS, Paulo e ARAUJO, Alexandra P. Q. Campos. Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Rev. psiquiatr. clín. [online]. 2005, vol.32, n.6, pp. 324-329. ISSN 0101-6083. doi: 10.1590/S0101-60832005000600003.;

Livro 1.indb 933 3/1/2012 09:01:10

Triagem do Hipotireodismo Subclínico: Um Trabalho de Extensão Realizado por uma Liga Acadêmica

Heloíse Helena da Silva Medeiros (1); Maria Eduarda Canellas de Castro (1); Sarah Buzzain Lima (1); Isadora Carvalho Medeiros Francescantonio (1); Gustavo Inacio de Gomes Marques (1); Isabel Cristina Carvalho Medeiros Francescantonio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do problema :Anualmente é realizado em nossa universidade um evento comunitário que possui características peculiares:atendimentos gratuitos,serviços de qualidade oferecidos à comunidade, principalmente à população empobrecida,participação coletiva da universidade na elaboração da semana e aplicação conjunta do trinômio ensino, pesquisa, extensão.A Liga Acadêmica de doenças Endócrino-Metabólicas participou de várias oficinas neste evento dentre elas a de triagem de hipotireoidismo subclínico(H.S) que é definido pelo aumento do TSH com hormônios tireoidianos livres normais.Os pacientes portadores podem ser assintomáticos ou apresentarem sintomas vagos. Apesar de os sintomas não serem tão importantes, é sabido que a presença dessa doença eleva riscos cardiovasculares sendo importante o diagnóstico precoce. Cenário Relatar a experiência da liga acadêmica de doenças endócrino-metabólicas em um evento comunitário Desenvolvimento Foi realizada coleta de dados nos indivíduos presentes na oficina de H.S através de um questionário composto de questões fechadas que indagavam sobre os sinais e sintomas do hipotireoidismo, antecedentes familiares e uso de medicações seguido de coleta de sangue para determinação do TSH naqueles que aceitaram participar e assinaram o termo de consentimento. **Principais Resultados:** Cerca de 1450 pessoas com idade média de 42,2 ± foram atendidas destas 128 (8,82 %) apresentavam H.S. Os pacientes com TSH alterado recebiam orientações dos acadêmicos de Medicina e eram encaminhados para o agendamento no sistema público de saúde. **Conclusão:** A experiência sinalizou o verdadeiro sentido da extensão que é via de mão-dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará, na sociedade, a oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico, aproximando a universidade da comunidade e diagnosticando precocemente uma doença que pode trazer prejuízos importantes à saúde.

Palavras-chave: tireoide; Endocrinologia; extensão;

Referências: Brasil. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf . Acesso em 10/08/2011.Helfand M, U.S. Screening for Thyroid Dysfunction in Nonpregnant Adults : A Summary of the Evidence for U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med, 140(2): 128-141, 2004.;

Um Caminho com Diferentes Olhares na Parceria Ensino Serviço Comunidade

Tatiana Oliveira Novais(1); Maria Goretti Queiroz (1); Maria de Fátima Nunes (1); Sandro Rodrigues Batista (1); Lucilene Maria de Sousa (1); Veruska Prado Alexandre (1); Jacqueline Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Diversas são as iniciativas de mudanças na formação dos profissionais da saúde, as quais incluem a reflexão e transformação da interface ensino, trabalho e realidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Com as propostas de mudança na formação dos profissionais de Saúde, orientadas pelas: Leis de Diretrizes e Bases da Educação, Diretrizes Curriculares e estimuladas pelo Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, pretende-se formar profissionais críticos, capazes de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, realizar uma atenção humanizada e de boa qualidade. Assim, refletindo sobre as relações entre o ensino, serviços de saúde e comunidade nasceu a Mostra Parceria Ensino–Serviço–Comunidade (MOPESCO), promovida pela Universidade Federal de Goiás (UFG), em especial as faculdades da área da saúde: odontologia, enfermagem, nutrição, medicina, educação física e farmácia. O objetivo deste trabalho é apresentar a MOPESCO como estratégia pedagógica de integração entre o ensino, serviço e comunidade. MÉTODOS: Para apresentar esta experiência exitosa será feita um relato desta experiência na perspectiva de algumas de suas organizadoras e de análise documental dos Anais deste evento, que estão disponíveis no sítio www.odonto.ufg.br/mopesco. RESULTADOS: Desde 2007, na organização desta Mostra há a preocupação pedagógica do envolvimento da comunidade, estudantes e professores das diversas unidades acadêmicas da área da saúde, trabalhadores de saúde, participantes da Comissão de Integração Ensino Serviço, gestores das secretarias de saúde do Estado de Goiás e do Município de Goiânia. Os objetivos da MOPESCO são: divulgar e partilhar as ações da parceria ensino-serviço-comunidade; criar espaços de diálogo para planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas; oportunizar a identi-

Livro 1.indb 934 3/1/2012 09:01:10

ficação de espaços nos âmbitos gestão, atenção, educação, organização e controle social no SUS; resgatar os conhecimentos desenvolvidos a partir das práticas dos movimentos sociais e comunidade conjugando com o saber científico e a prática da atenção à saúde dos serviços; desencadear ações de educação permanente para favorecer a implementação das mudanças curriculares e melhoria das práticas da atenção à saúde no SUS; favorecer a convivência multiprofissional e intersetorial. Nas atividades destacam-se: oficinas; painéis; produção audiovisual; rodas de conversa; trabalhos dialogados, produções: literária, musical, teatral, material educativo, fotográfica. Na IV MOPESCO (2010) contou com mais 1100 inscrições, muitas de Goiânia e de cidades do interior e inscrições de outros estados. Neste ano (2011) a MOPESCO está na sua quinta edição, com o tema: "O SUS que fazemos, o SUS que queremos". **CONCLUSÃO:** Esta Mostra se constitui como lugar privilegiado onde é aguçada a percepção dos participantes acerca do cuidado e do ensino. Nesta Mostra se estimula a produção coletiva de conhecimento, estimulando o trabalho em equipe. Há a construção de espaços de cidadania, aonde profissionais do serviço e docentes, usuários e o próprio estudante vão estabelecendo seus papéis sociais na confluência de seus saberes e práticas, modos de ser, fazer e de ver o mundo.

Um Lugar Chamado Barreiras...

Bruna Soares de Paula (1); Claudia Coimbra César de Albuquerque (1); Matheus Nascimento Dias de Almeida (1); Gabriela Silva Texeira Cavalcanti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Pernambuco;

A formação médica tem cada vez mais criado possibilidades de aproximação do jovem estudante à realidade social de sua região. Dentro desta perspectiva, durante o primeiro semestre do curso médico da UFPE, já procura-se construir a relação ensino/serviço/pesquisa por meio de visitas guiadas por objetivos pré-estabelecidos à comunidades assistidas por Unidades de Saúde da Família. Uma destas USFs, situada no bairro da Várzea, Recife-PE, encontrava-se em um lugar chamado Barreiras. As visitas, em pequenas equipes de no máximo cinco estudantes objetivaram conhecer a realidade socioeconômica dos moradores, sua relação com a Unidade e com a Equipe de Saúde da Família, as práticas populares lá estabelecidas, e ainda, analisar o entendimento dos usuários acerca do Sistema Único de Saúde. Concomitantemente as aulas teóricas em sala, procurava-se observar na prática o funcionamento e estrutura da USF, bem como interagir com usuários. Com as visitas a USF Barreiras, foi oportunizado a equipe de estudantes o diálogo com pessoas da comunidade, conhecendo suas casas, hábitos, crenças, e especialmente, procurando-se compreender os determinantes sociais do processo saúde/doença, ao qual elas estavam submetidas. Toda essa atividade era também discutida posteriormente, ora em sala de aula, ora por meio da construção de um blog virtual, o qual gerava a interação entre os estudantes das outras Unidades. Os resultados obtidos mostraram que interação entre o ensino, atividades práticas e de pesquisa são bastante motivadoras ao entendimento integral do indivíduo pelo estudante e que a experiência desenvolvida por cada um nestas vivências tem se apresentado como essencial para a sua formação, aliando o aspecto profissional, ético, humano e cidadão. Dentre algumas características observadas na comunidade, verificou-se que, como diz o próprio nome, Barreiras, a área apresenta risco de deslizamento de terra e o saneamento básico é precário, não apresentando abastecimento de água regular e iluminação institucionalizada. A USF de Barreiras é bem aceita, embora conte com um pequeno espaço físico e uma única equipe de saúde da família, que, além das consultas, faz visitas domiciliares e acompanhamento contínuo da situação de saúde da população. A comunidade que lá reside se utiliza bastante de ensinamentos e crenças familiares para problemas de saúde, e ao serem perguntadas em relação ao SUS, algumas pessoas reconhecem a sua importância como um sistema que garante acesso ao atendimento e procedimentos, mas verifica-se que muito precisa ser aprimorado. A partir destes fatos, concluímos que este tipo de metodologia reflexiva e dinâmica1 privilegia a formação acadêmica e promove o desenvolvimento de um profissional mais responsável e comprometido com os problemas ligados a atenção básica em saúde. Barreiras apresenta necessidades básicas que precisam ser supridas para que se obtenha um melhor nível de saúde, como a questão das redes de esgotos, água e luz elétrica. Mas sem estas vivências e troca de experiências2, não obteríamos o fortalecimento do conhecimento adquirido, com toda a sua complexidade e importância.

Palavras-chave: aprendizado prático; comunidade; visitas;

Referências: 1. Ferreira, Ricardo Corrêa; Fiorini, Vânia Maria Lopes E Crivelaro, Everton. Formação Profissional No Sus: O Papel Da Atenção Básica Em Saúde Na Perspectiva Docente. Rev. Bras. Educ. Med. [Online]. 2010, Vol.34, N.2, Pp. 207-215.2. Lazarini, Carlos Alberto E Francischetti, Ieda. Educação Permanente: Uma Ferramenta Para O desenvolvimento docente na graduação. Rev. bras. educ. med. [online]. 2010, vol.34, n.4, pp. 481-486.;

Livro 1.indb 935 3/1/2012 09:01:10

Uma Visão Integradora do Laboratório de Habilidades como Centro de Treinamento de Habilidades em Saúde

Fernando Silva Del Piero Gama (1); Olímpia Flora Guimarães Sari-Eldim (1); Prisces Amélia dos Santos Bitencourt Amorim de Matos (1); Tatiana Costa Sant'ana (1); Amanda Weberling (1); Rosana Alves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVIX;

Introdução O laboratório de habilidades é uma ferramenta pedagógica para o desenvolvimento de habilidades e competências médicas. Cursos médicos com propostas inovadoras atuam no sentido de formar profissionais tecnicamente competentes, humanos e capazes de resolver problemas em diferentes contextos. **Objetivo:** descrever a construção do Complexo Integrado de Treinamento de Habilidades em Saúde (CITHABS) que proporcione simulações da prática médica em diversos níveis de atenção, em cenários próximos da realidade. Descrever como se deu o apromiramento do requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais como atenção a saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, gerenciamento e educação permanente, e desta forma o estudante desenvolve habilidades necessárias para o atendimento tanto em cenários simulados como em cenários reais de atendimento. Justificativa: De acordo com as atuais Diretrizes Nacionais do Curso de Graduação em Medicina que recomendam a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, o CITHABS foi desenvolvido com o objetivo de promover o ensino médico e formar profissionais capacitados a atuar na saúde integral do ser humano e por meio deste trabalho podemos compartilhar esta experiência. **Metodologia:** descrever a estruturação deste centro de treinamento o CITHABS da FACULDADE BRASILEIRA UNIVIX é constituído por seis consultórios médicos, sala de pequenos procedimentos, enfermaria, simulação de domicilio e unidade de terapia intensiva. Os ambientes são equipados e montados no sentido de proporcionar simulação o mais próximo da realidade possível. Neste sentido, visou-se a abordagem da prática médica tanto no sentido coletivo quanto individual, destacando a relevância do trabalho em equipe multidisciplinar. Resultados Após a construção do CITHABS foi possível realizar treinamento de procedimentos e condutas entre os próprios estudantes e em manequins. As simulações envolvem cuidados a serem dispensados a adultos e crianças em situações de emergência, manobras de ressuscitação cardiorrespiratória, primeiros socorros e suporte avançado de vida. Alem disso, foi possível o desenvolvimento da habilidade de comunicação e abordagem a pacientes, realização de anamnese e exame físico, uso de equipamentos, preenchimento de registros e busca ativa de informações. **Conclusão:** A utilização do Complexo de Treinamento inserido do projeto pedagógico permitiu que, habilidades e atitudes necessárias a prática médica fossem desenvolvidas em um ambiente simulado, permitindo a construção ativa do conhecimento e contribuindo com as atividades desenvolvidas nos cenários reais como o Hospital de Ensino e Unidades de Saúde.

Palavras-chave: Laboratório; Habilidades; Medicina;

Referências: Pezzi L. Neto SP. O Laboratório de Habilidades na Formação Médica. Cadernos ABEM; Volume 4 - 2008.Good ML. Patient simulation for training basic and advanced clinical skills. Med. Educ. 2003; 37 (Suppl 1):14-21;

Uma Vivência Pedagógica Interdisciplinar Através da Problematização Num Cenário de APS

Estela Marcia Saraiva Campos (1); Sandra Helena Cerrato Tibiriçá (1); Selma Regina de Miranda (2); Marcio José Martins Alves (1); Neysa Maurício Campos (3); Débora Carvalho Ferreira (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF; 2 - MS; 3 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUZ DE FROA;

Identificação do Problema: Uma prática educacional voltada para a formação de profissionais de saúde e pautada pelo "aprendendo a conhecer, a fazer, a viver e a ser" exige mudança do modelo pedagógico. Neste contexto, o novo projeto pedagógico de Curso da faculdade de medicina se sustenta nas concepções pedagógicas da andragogia, da aprendizagem significativa, do pensamento reflexivo, das necessidades de saúde, das metodologias ativas e baseada na comunidade, e da avaliação como retroalimentação do processo. Para tais pressupostos torna-se imprescindível a inclusão das relações entre o ensino/serviços de saúde, buscando ligar os espaços de formação aos cenários da vida real e de produção de cuidados à saúde. **Cenário:** As disciplinas Sistemas de Saúde e Introdução a Prática Medica, ministradas no 1º período do curso de medicina desenvolveram sua proposta pedagógica elegendo a Atenção Primária à Saúde como cenário de aprendizagem sobre rede de atenção do SUS e as relações do processo de trabalho em saúde. **Desenvolvimento:** Estruturadas em dois módulos: Prático e de Integração teoriaprática. Os 80 alunos são distribuídos em 4 turmas e as atividades dos 2 módulos são ministradas de forma integrada e concomitante. O módulo prático treina habilidades de práticas profissionais, integrando os conhecimentos básicos ao profissionalizante, articulando com disciplinas do 1º período, utilizando mane-

Livro 1.indb 936 3/1/2012 09:01:10

quins para simulação. Já o módulo de Integração teoria/prática objetiva: identificar as formas de relações pessoais e de trabalho, entre os membros das equipes e entre equipe/usuários e a percepção e visão crítica das necessidades de saúde, da organização da rede e dos serviços de saúde no plano individual e coletivo no âmbito do SUS. A metodologia é a problematização. A concentração é destinada a realização do ciclo da problematização, o qual corresponde às reflexões e teorizações a partir do confronto experiencial com a realidade dos serviços. E a dispersão são as idas ao cenário de aprendizagem. Para a construção do conhecimento os alunos elaboram Mapas Conceituais, ferramentas gráficas para a organização e representação do conhecimento. **Principais Resultados:** A produção criativa de um novo conhecimento é verificada pela elaboração de mapas conceituais a partir da observação da realidade do sistema de saúde e das discussões no processo tutorial. Os estudantes tem a oportunidade de associar teoria e prática em ambientes protegidos como no treinamento das habilidades, e ambientes reais vivenciados na APS. A satisfação dos estudantes é evidenciada no processo de feedback da disciplina realizado ao final de cada período. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): A adesão dos estudantes e aceitação do processo por parte dos docentes possibilita concretizar os preceitos preconizados no PPC. Os alunos iniciam a prática médica, em contato com a realidade médico-social de pacientes/familiares, fazem pesquisa bibliográfica e apresentam o resultado de aprendizagem para os usuários/equipe. Desenvolvem habilidades de escuta e respeito, dando início ao processo de Humanização e Acolhimento.

Palavras-chave: Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Ministério Da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais De Graduação Em Medicina. Brasília, 2001Feuerwerker, L.C.; Marsiglia, R. Estratégias Para Mudanças Na Formação De Recursos Humanos Com Base nas Experiências IDA/UNI.;

Unidade Básica de Saúde: Real e Ideal

Camilla Santos Ribeiro (1); Sylvana Sacchetim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniEvangélica;

Introdução: O PSF - Programa Saúde da Família é uma das grandes estratégias atuais do SUS (Sistema Único de Saúde) sendo a base pela qual ele opera. Tem como objetivo a reorientação do modelo assistencial mediante a implantação de equipes multiprofissionais em UBS (Unidades Básicas de Saúde). Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. A cobertura assistencial necessária toma como base dados populacionais que ajudam a dimensionar a área de abrangência da UBS. Usando como subsídios essas informações, foi feita uma comparação entre a proposta do PSF e a realidade encontrada na UBS Paraíso em Anápolis - GO. Objetivos: Expor a proposta original do PSF em relação a equipe multiprofissional e sua área de abrangência definidas pelas Portarias 1.886 e 1.101 do Ministério da Saúde. Expor os dados encontrados na UBS Paraíso. Comparar a proposta original com a realidade da UBS em questão. Descrição da experiência: Foi possibilitada através de visitas semanais a UBS Paraíso proposta pela disciplina PIESF - Programa Integração Estratégia Saúde da Família da Instituição UniEVANGÉLICA. Os dados populacionais foram coletados por agentes de saúde através de visitas domiciliares para manutenção do banco de dados do ano de 2010. Resultados: A UBS conta com duas equipes; 2 médicos; 2 enfermeiras; 2 auxiliares de enfermagem; 2 odontólogos; 2 auxiliares em odontologia e 11 agentes de saúde. Toda a unidade atende 2.226 famílias e 8.864 pessoas. A Portaria 1.886, recomenda que uma equipe de saúde deve ser composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde (na proporção de um agente para, no máximo, 150 famílias ou 750 pessoas). Também caracteriza uma equipe como sendo responsável por uma área onde resida, no máximo, 1.000 famílias ou 4.500 pessoas. E a portaria 1.101 estabelece a razão de 1 odontólogo /1.500 a 5.000 habitantes, No entanto, a unidade está dentro do padrão em relação a composição da equipe, no atendimento odontológico e médico; porém, defasada em agentes de saúde. **Conclusões:** Mesmo havendo áreas descobertas por agentes de saúde, a UBS Paraíso funciona de forma louvável e é um exemplo para as demais Unidades da cidade. Isso reflete uma realidade vivida em todo o Brasil: o processo de concretização do PSF demonstra seus grandes benefícios para a população embora ainda esteja em construção.

Palavras-chave: UBS; EQUIPE MULTIPROFISSIONAL; AREA;

Referências: ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.9, n.16, p.39-52, set.2004/fev.2005. PEDROSA, José Ivo dos Santos and TELES, João Batista Mendes. Consenso e diferenças em equipes do Programa Saúde da Família. Rev. Saúde Pública [online]. 2001, vol.35, n.3, pp. 303-311;

Livro 1.indb 937 3/1/2012 09:01:10

Unidade Docente Assistencial: Uma Inovadora Ferramenta para o Ensino Médico

Janilson Bruno Félix Barbosa (1); Regina Venturini da Fonseca (1); Bruno de Medeiros Fernandes (1); Diego da Cunha Torquato Rêgo (1); Gabriela Bezerra de Freitas (1); Odara Caroliny dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

Identificação do Problema: Os cursos de ensino superior na área de saúde vêm sofrendo modificações conceituais e metodológicas, visando seu aprimoramento, destacando-se os modelos de prática das disciplinas clínicas. No Curso de Medicina de uma Universidade do Rio Grande do Norte, isso vem sendo viabilizado pela implantação da Unidade Docente Assistencial, cuja estrutura física e de recursos humanos propicia a capacitação do aluno para um atendimento mais adequado, enaltecendo a relação médico-paciente iniciada nas Unidades de Saúde do município de Parnamirim/RN. Assim, a Unidade Docente tem um papel imprescindível, promovendo ao acadêmico a oportunidade de rever seu paciente em um cenário de maior resolutividade nas diversas especialidades médicas. **Cenário:**As atividades são realizadas em ambiente de ambulatório nas especialidades de reumatologia, pneumologia, alergologia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, nefrologia, endocrinologia, além de outras não médicas, como nutrição, fonoaudiologia e enfermagem, onde o acadêmico tem a possibilidade de acompanhar as consultas e procedimentos através de um observatório. Na Unidade, existem dez consultórios dotados de sistema de áudio e em cada um deles há uma janela espelhada que permite a observação do atendimento por alunos que se encontram em um corredor por trás dessas salas. **Desenvolvimento:**Os alunos frequentam a Unidade Docente a partir do quinto período do curso, em aulas de semiologia médica e, nos demais períodos, há práticas das clínicas supracitadas. Junto com o médico preceptor, e em regime de rodízio, entram apenas dois alunos ficando no corredor observacional o restante do grupo, composto por 8 a 9 alunos. As dúvidas geradas ali são discutidas ainda com um professor assistente, também presente. Portanto, o aluno tem a oportunidade de praticar todo o seu conhecimento teórico obtido na academia, fazendo toda a sequência do exame clínico. Ainda, quando se fala nas disciplinas de Medicina Clínica, o estudante é capaz de elaborar hipóteses diagnósticas e apresentar sua conduta para o médico, o qual decidirá sobre sua aplicabilidade. Principais Resultados:A Unidade Docente veio consolidar um modelo de gestão compartilhada, uma vez que compreende uma direção administrativa, vinculada ao município, e uma direção acadêmica, ligada à Universidade. Assim, os usuários atendidos pelos tutores e alunos nas Unidades de Saúde podem ser encaminhados, junto à Central de Marcação do município, à Unidade Docente. Os mais de 25 mil atendimentos já realizados, desde a implantação do serviço em 2008, enriquecem o treinamento nas disciplinas clínicas. **Conclusões:**Face ao exposto, observa-se que a presença de um cenário favorável de assistência ambulatorial para a realização das atividades práticas tal como a referida Unidade Docente, é uma opção para habilitar o estudante de medicina a partir da visão Flexneriana, acarretando fundamentalmente na construção de um acadêmico confiante, de visão crítica e capaz de trabalhar multidisciplinarmente, através da aquisição dos conhecimentos das redes de serviços. Por fim, pode-se avaliar o aluno acerca de suas habilidades e conhecimento adquiridos.

Palavras-chave: Educação Médica; Medicina Clínica; Assistência Ambulatorial;

Referências: Universidade Potiguar. Pró-Reitoria De Graduação E Ação Comunitária. Escola Da Saúde. Curso De Medicina. Projeto Pedagógico 2011. Natal, 2011.Freire P. Pedagogia Da Autonomia: Saberes Necessários À Prática Educativa. 33ª Ed. São Paulo: Paz E Terra; 2006.;

Unidade Docente Assistêncial: Mudando a Realidade do Município Parnamirim-RN

Bruno de Medeiros Fernandes (1); Diego da Cunha Torquato Rêgo (1); Gabriela Bezerra de Freitas Diniz (1); Janilson Bruno Félix Barbosa (1); Odara Caroliny dos Santos (1); Regina Venturini da Fonceca (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNP;

Identificação do Problema: A população de Parnamirim-RN necessitava de um centro clínico o qual pudesse atender a população nas mais diversas áreas médicas, isso foi facilitado com a criação da Unidade Docente. Esta unidade permite a população atendimentos de alto nível e em apenas um local, evitando o deslocamento, muitas vezes cansativo, a diversas localidades. **Cenário:** As atividades são realizadas em ambiente de ambulatório e são várias as especialidades médicas que prestam atendimento à população: reumatologia, pneumologia, alergologia, cirurgia geral, otorrinolaringologia, nefrologia, endocrinologia e outras não médicas, como nutrição, fonoaudiologia e enfermagem. Na Unidade Docente, existem 10 consultórios equipados com sistema de microfones. Em cada um deles há uma janela espelhada que permite o acompanhamento da consulta por alunos que se encontram em um corredor por trás dessas salas. Junto com o médico assistente, entram apenas dois alunos e no corredor ficam até

Livro 1.indb 938 3/1/2012 09:01:10

sete alunos por consultório, acompanhando a consulta através do espelho e do sistema de áudio. Através dessa metodologia, o aluno consegue fazer o seu treinamento clínico e semiológico sem, no entanto, deixar o paciente tão desconfortável quanto estaria com inúmeras pessoas fazendo seu atendimento de forma simultânea. **Desenvolvimento:** As atividades práticas realizadas na Unidade Assistencial ocorrem semanalmente a partir do 5° período do curso médico, bem como há a participação de outras áreas da saúde visando o conhecimento integrativo e multidisciplinar. A freqüente assiduidade dos atendimentos resulta em um crescente número de serviços cuja função reflete-se na redução do congestionamento destes no município de Parnamirim, em suprir a ausência de algumas especialidades e procedimentos, além de servir de apoio aos hospitais de ensino e solidificar o conhecimento teórico obtido pelo acadêmico. A crescente demanda nos últimos anos atesta a aceitabilidade destes exercícios, seja pelos alunos, seja pela população. Resultados: Os pacientes avaliados nas diversas esferas de complexidade do município, que necessitem de atendimento especializado, têm seus encaminhamentos e solicitações direcionados à Central de Marcação, responsável pelo agendamento desses procedimentos nas Unidades próprias e serviços conveniados. Inserida nesse fluxo, a Unidade Docente Assistencial integra a rede de saúde municipal, sendo responsável por boa parte dos atendimentos no município de Parnamirim – RN. Desde o início do seu funcionamento, em 2008, a Unidade Docente contabiliza 24.986 procedimentos, somados a 1.404 ocorrências até o corrente momento. **Conclusão:** A Unidade Docente além de constituir uma importante ferramenta para o ensino médico, veio para consolidar o serviço de saúde do município de Parnamirim-RN, uma vez que passou a disponibilizar para a população serviço gratuito e de excelência em diversas especialidades médicas antes não existentes no município.

Palavras-chave: Centros Educacionais de Áreas de Saúde; Hospitais de Ensino; Competência Clínica;

Referências: Universidade Potiguar. Pró-Reitoria De Graduação E Ação Comunitária. Escola Da Saúde. Curso De Medicina. Projeto Pedagógico 2011. Natal, 2011Freire P. Pedagogia Da Autonomia: Saberes Necessários À Prática Educativa. 33ª Ed. São Paulo: Paz E Terra; 2006;

Universidade e Comunidade Uma Parceria a Favor da Saúde

Sonia Cristina Leidersnaider (1); Katio Heguilar Dos Santos Oliveira (1); Luis Donizeti Da Silva Fernandes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Valença;

Identificação do problema: O consumo de tabaco e álcool é um comportamento de risco à saúde visto que os prejuízos causados à saúde pelo hábito de fumar e/ou consumir bebidas alcoólicas são amplamente conhecidos e seu controle é considerado pela Organização Mundial da Saúde um grande desafio para a Saúde Pública. A parceria entre escolas médicas e sociedade tem sido um grande aliado, pois além de propiciar a aproximação de futuros médicos precocemente a realidade do país, pode facilitar ações de educação e promoção à saúde. Seu objetivo é produzir a gestão compartilhada entre usuários, movimentos sociais, trabalhadores do setor sanitário e de outros setores, produzindo autonomia e co-responsabilidade. Cenário O Centro Educacional Superior de Valença (CESVA) promove anualmente uma Feira Multidisciplinar com o objetivo de aproximar o meio acadêmico da população com disseminação de conhecimentos extra-muro das faculdades e propiciar um espaço para discussão e troca de experiências entre os diversos cursos do centro educacional. Neste cenário, os acadêmicos de medicina do primeiro ano, junto a disciplina de Iniciação a Prática Médica, teve por objetivo orientar os alunos do ensino fundamental e médio de escolas públicas e privadas do município de Valença/RJ sobre os riscos e malefícios do tabagismo e alcoolismo. Desenvolvimento Os alunos que chegavam a tenda da medicina eram divididos em grupos menores onde os acadêmicos realizavam entrevistas com os mesmos, ofereciam orientações sobre os malefícios do cigarro e álcool para a saúde e tiravam dúvidas Foi utilizado peças de anatomia patológica, com grande curiosidade e integração entre os alunos. Principais Resultados Foram entrevistados 252 escolares entre 10 e 19 anos com adesão em 100% das atividades propostas. Evidenciou a precocidade ao acesso ao cigarro e ao álcool. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas) A participação dos acadêmicos do primeiro ano de medicina na Feira possibilitou à aproximação da teoria a prática inclusive como momento de reflexão para os mesmos sobre os temas. Destacamos ainda precocidade entre as parcerias conquistadas (trabalho multiprofissional), envolvimento da comunidade local, maior integração entre universitários e professores. A elaboração do banco de dados possibilitou a elaboração de 02 trabalhos acadêmicos.

Palavras-chave: tabagismo; alcoolismo; atenção primária à saúde;

Referências: Ministério de Saúde (BR). Portaria GM/MS/ N.º 1.575,de 29 de agosto de 2002. Consolida o Programa Nacionalde Controle de Tabagismo, e dá outras providências.Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 Set. 2002.Ander-Egg AS. In: Omiste et all. Formação de grupos populares: uma proposta educativa. Rio de Janeiro: DPA&A; 2000.;

Livro 1.indb 939 3/1/2012 09:01:10

Universidade na Escola: Prevenção como um Trabalho de Educação

Caroline Celestino Girão Nobre (1); Letícia Maria Santiago de Moura (1); Ana Paula Andrade Ferreira (1); Rakel de Castro Evangelista (1); Marcell Campos de Oliveira Pinheiro (1); Silvia Bomfim Hyppólito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O aumento da gravidez e da vulnerabilidade a Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) na adolescência é um grave problema de saúde pública, o que torna imprescindível a informação sobre tais temas para os jovens, pois a educação sexual é a forma mais eficiente de prevenir essa realidade. No entanto, para se atingir esse público, é necessário a participação de pessoas preparadas para discutir os temas e o uso de estratégias educacionais alternativas e dinâmicas, que permitam ao adolescente sentir-se responsável pelas decisões em saúde visando o seu autocuidado. Sabendo que as escolas são ambientes adequados para o desenvolvimento de ações de promoção de saúde e de educação sexual e que, muitas vezes, estas instituições não apresentam recursos materiais e pessoas devidamente capacitadas para executá-las, um grupo de estudantes de medicina realizou uma atividade de extensão em uma escola particular de Fortaleza, abordando os temas Contracepção e Doenças Sexualmente Transmissíveis com estudantes do ensino fundamental e médio, identificando o conhecimento prévio dos estudantes e suprindo as deficiências de informações desse grupo. Foram ministradas aulas teóricas e práticas, nas quais foram explicitados informações importantes sobre as principais doenças venéreas e em que foi demonstrado o uso de diversos métodos contraceptivos em modelos anatômicos. Além disso, questionários pré e pós-testes foram aplicados antes e após a capacitação para análise do perfil sexual e dos conhecimentos adquiridos nas aulas. No início das atividades, verificou-se que os alunos ficaram um tanto constrangidos com a temática abordada e assustados com a apresentação das imagens das doenças venéreas, mostrando preocupação e curiosidade quanto aos assuntos. No entanto, as gravuras foram importantes para levar à formulação de perguntas que desencadearam um debate. Alguns relataram suas experiências e sanaram suas dúvidas. Apesar de alguns informarem que possuíam informações prévias sobre estas doenças, muitos acreditavam não ser possível contraí-las se tivessem um parceiro sexual fixo e acreditavam na cura da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Apesar disso, era consenso a ideia de que o uso de preservativos reduzia a incidência de DSTs. Na aula sobre planejamento familiar, os alunos foram muito participativos e levantaram muitas dúvidas. Entre as atividades realizadas, a colocação de preservativo feminino, do dispositivo intrauterino e do diafragma em modelos pélvicos femininos e a colocação de preservativo masculino em modelo peniano foram os que obtiveram maior participação, apesar da recusa de alguns alunos. Apesar dos jovens terem, atualmente, mais acesso a informações acerca da prevenção de DSTs e de gravidez indesejada, ainda existe carência de políticas públicas, com pessoal devidamente capacitado, voltadas para esses temas e que proporcionem ações conjuntas entre governo, família e, principalmente, escola. Com isso, ressaltamos a importância do diálogo entre escolas e universidades com vista à prevenção de riscos à saúde relacionados à sexualidade dos adolescentes e à capacitação dos futuros profissionais médicos para se relacionarem com este público.

Palavras-chave: Educação; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Gravidez;

Referências: Alencar, R.A.; Silva,L.;Silva, F.A.; Diniz, R.E.S. Desenvolvimento De Uma Proposta De Educação Sexual Para Adolescentes. Ciência & Educação, Bauru, V. 14, N. 1, P. 159-168, 2008Jardim,D.P.; Brêtas,J.R.S. Orientação Sexual Na Escola: A Concepção Dos Professores De Jandira – Sp, Revista Brasileira de Enfermagem, 2006 mar-abr; 59(2): 157-62.;

Universidade na Universalidade

Elisa Maria Amorim da Costa (1); Thaís Christine Baioneta (1); Mariah de Paula Leitre (1); Ádamo K. A. YOSHIKI (1); Carla R. Miragaya (1); Fernanda Corrêa Chaves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USS;

Introdução: Nas metodologias ativas o estudante/educando é entendido como uma pessoa que tem uma bagagem cognitivo-afetiva importante, além de uma cultura que o identifica com uma realidade contextualizada. O papel do professor/educador é de apontar caminhos em que o estudante pode seguir para sua formação, agindo na postura de facilitador, problematizando as situações vividas no cotidiano e espaços de formação. **Objetivo:** Este trabalho surgiu com o objetivo qualitativo de avaliar uma experiência vivenciada por acadêmicos do Curso de Medicina do primeiro a quarto período. situação,os alunos orientados por seus mestres adotaram uma comunidade carente do município com o intuito não apenas de criar um novo cenário educacional,mas de permutar através da inserção dos acadêmicos no seio comunitário,uma mudança da realidade local. **Metodologia:** As atividades comunitárias no bairro são realizadas através das visitas familiares realizadas nos sabados de amanhã e das discussões teóricas durante a semana de acordo com o horário de cada periodo letivo. Cada grupo de alunos ficou responsável por uma família, o que não o impediu que várias ações sejam executadas para toda a coletividade. A cada semestre letivo é elaborado um cronograma de ações com a

Livro 1.indb 940 3/1/2012 09:01:10

finalidade de melhorar a qualidade de vida da comunidade,com a promoção de um processo de educação em saúde,que prioriza como diretriz central a integralização entre alunos,docentes e comunidade. Resultado: Os resultados do projeto se construem gradativamente,mas fica evidente que o processo revela-se progressivo e as metas já estão sendo construidas,a saber: elaboração de um diagnóstico de saúde da comunidade;transformação da atenção em saúde local com a incorporação de uma atenção integral e integrada, característica do modelo da Estratégia Saúde da Família;melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida da população local;geração de conhecimentos sobre a Atenção Básica e a diversificação de cenários de ensino que possam ser reproduzidas em outras localidades;integração ensino - serviços de saúde, de forma a possibilitar a formação de profissionais aptos a transformar a realidade sanitária da localidade onde forem atuar. **Conclusão:** Com base nos passos iniciais desta caminhada,concluimos que como disse PERRENOUD em 1999, "a escola, nessa metodologia, não se encerra em seu espaço físico, havendo diversificação das possibilidades de cenários educacionais, bem como de seus atores",somente quando priorizarmos está realidade a Universidade estará inserida na universalidade do conhecimento,que permuta vidas,transformando essências.

Palavras-chave: atividade comunitária; extensão comunitária; ensino médico;

Referências: Costa, E. M. A.; Carbone, M. H. Saúde Da Família. 2 Ed. Rio De Janeiro: Rúbio, 2009.Brasil. Ministério Da Saúde. Guia Prático Do Programa De Saúde Da Família. Brasília: Ms, 2001.;

Visitas à Rede de Saúde Mental do Município de Goiânia: Realidade, Desafios e Metas

Gustavo Borela Valente (1); Aguinaldo Gabarron Murcia Filho (1); Amanda Vieira Matos (1); Eron Barbosa de Queiroz (1); Mauro Elias Mendonça (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal De Goiás;

Identificação do Problema: Conhecer a nova rede de saúde mental baseada nos princípios das reformas. **Cenário:** Visitas aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do Município de Goiânia, Residências Terapêuticas (RT), Pronto Socorro Psiquiátrico Wassily Chuc. **Desenvolvimento:** Entrevistas com base em questões chaves para compreender a dinâmica de funcionamento das instituições. Foram realizadas as mesmas perguntas para cada instituição visitada, sendo os questionamentos sobre a estrutura física, demanda atendida, existência ou não de ambulatórios, composição e número da equipe de saúde, quais recursos e abordagens terapêuticas são utilizadas, quais aspectos manicomiais ainda persistem e em quais aspectos essas instituições estão de acordo com os propósitos da Reforma Psiquiátrica. **Principais Resultados:** Observando a dinâmica das unidades de Saúde Mental, percebe-se claramente vantagens desse novo modelo: as atividades terapêuticas, a abordagem holística, a autonomia e a voz ativa que o paciente possui e o processo de inclusão social com dignidade. Além disso, a especificidade de cada Centro de Atenção Psicossocial reflete as características da demanda, no entanto é visível a saturação do sistema, uma vez que Goiânia ainda não possui uma unidade de grande porte e que funcione 24 horas. Entre os principais desafios encontra-se a escassa estrutura física das unidades em geral e a falta de profissionais para ter uma equipe completa que concretize as oficinas terapêuticas propostas. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): Analisando as instituições constituintes da rede e associando com as diretrizes da Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil proposta pelo Ministério da Saúde, nota-se que a realidade é parcialmente condizente com a teoria. Isso é de se esperar visto que há uma fase de transição do modelo antigo (manicomial) para o novo modelo baseado no respeito à cultura e subjetividade do individuo e da comunidade na qual se insere. De forma que a sociedade é promotora e gestora desse serviço de saúde mental, pois só assim é possível garantir direito à cidadania, autonomia e inclusão social efetiva do paciente com distúrbio mental.

Palavras-chave: Reforma psiquiátrica; Psiquiatria; Comunidade;

Referências: BRASIL. Ministério. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2005. disponível em: http://www.saude.gov.br/bvs.PEREIRA, João A. Frayze. O que é loucura. Brasiliense, São Paulo - SP. 3ª ed., 1984;

Livro 1.indb 941 3/1/2012 09:01:10

Vivenciando a Rotina de uma Unidade Saúde da Familía e sua Contribuição para a Caminhada Acadêmica: Relato de Experiência

Gislayne Paiva De Souza (1); Nayara Cavalcante Fernandes (1); Mayara Moura (1); Carla Avelar Pires (1); Luciene Gomes Da Costa (2); Eric Silva De Menezes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 - Unidade Saúde Da Família;

Identificação Do Problema: A realidade dos cursos de graduação muitas vezes não dispõe ao discente um conhecimento integral de práticas realizadas em uma Estratégia Saúde da Família (ESF). Isto pode estar relacionado a falhas na estruturação curricular, ou na diminuição de profissionais que estejam envoltos a esta linha de pesquisa. A possibilidade de inserção do aluno em uma ESF através de estágio extracurricular possibilita a vivência e um abrangente olhar sob a realidade do Programa. **Cenário:** Este relato foi vivenciado em uma ESF em um município do Estado do Pará, mediante atividades desenvolvidas por acadêmicos de Enfermagem, Medicina e Nutrição da Universidade Federal do Pará através do Programa de estágio realizado em ESF's do referido Estado. **Desenvolvimento:** As atividades na ESF têm sido realizadas desde o mês de Maio a Junho de 2011. Foram desenvolvidas diversas atividades de educação em saúde através de palestras, aconselhamentos com diversas temáticas multiprofissionais. Foram contemplados com as ações os usuários que estão matriculados na ESF e que foram ao posto para consulta médica ou de Enfermagem. Foi realizada uma ação conjunta com o ACS's para que os mesmos divulgassem as palestras. A rotina da ESF onde foi realizada a atividade, incluem as consultas do Enfermeiro e do Médico, além de agendamentos de consulta, aferição de pressão arterial, verificação das medidas antropométricas, agendamento de exames, distribuição de medicamentos na farmácia educação em saúde, realização de campanhas de vacinação, visitas domiciliares realizadas pelos agentes comunitários de saúde. **Principais Resultados:** As maiores contribuições acerca das experiências vividas na Estratégia Saúde da Família nos fazem conhecer a importância dessa assistência primária à população pertencente à área de cobertura do Posto. Conhecemos as consultas de Enfermagem em suas variadas interfaces de atendimento, além de conhecer todos os impressos dos Sistemas de Informação da Atenção Básica. A bagagem de informações e aprendizados preparam para o desenvolvimento de ações futuras no âmbito profissional. A elaboração de projetos científicos enriquece o currículo e fomenta a entrada e participação do acadêmico em eventos científicos e apresentação em Congressos. Temos a oportunidade de desenvolver trabalhos que mostrem indicadores, realidades da Unidade de Saúde na qual estamos inseridos. **Conclusões:** A Estratégia Saúde da Família visa estimular a implantação de um novo modelo de Atenção Primária e o estágio vivenciando nesse programa, visa estimular a inserção das necessidades do serviço como fonte de produção de conhecimento e pesquisa na universidade. Portanto, podemos articular ações que acoplem essas duas vertentes beneficiando não só a população de abrangência do posto, como os alunos que estão inseridos nessa vivência, na realidade do programa. Podemos obter cada vez mais, a consciência de quão importante os programas na Atenção Básica são necessários para a promoção da saúde e principalmente na prevenção de agravos.

Palavras-chave: saúde da família; promoção da saúde; atenção primária à saúde;

Referências: Besen. et al. A Estratégia Saúde da Família como Objeto de Educação em Saúde. Saúde e Sociedade v.16, n.1, p.57-68, jan-abr 2007.Assega. et al. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p. 29-33, jan./jun. 2010.;

Vivência Acadêmica do Pet-Saúde em uma Unidade Básica de Saúde de Maceió-AL

Sandra Maria Magalhães Villela (1); Marina Moraes Loepert (1); Catarina Rosa e Silva Santos (1); Roberta Bertulino de Farias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL;

Identificação do Problema: O programa de educação pelo trabalho para a saúde constitui-se um instrumento para viabilizar programas de aperfeiçoamento em serviço dos profissionais da saúde, bem como de iniciação ao trabalho científico, estágios e vivências dirigidos aos estudantes da área de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde. Na unidade estudada foi verificada ausência de articulação entre ensino--serviço-comunidade proposta pelo programa de educação pelo trabalho para a saúde. **Cenário:** Na Unidade Básica de Saúde Doutor Helvio Auto foram verificadas dificuldades no desenvolvimento da pesquisa científica afim de buscar uma melhor qualidade de vida dessa população e de contribuir na excelência da formação acadêmica-profissional e qualificação de preceptores para o fortalecimento da atenção básica, além de reforçar vínculos entre serviço-academia. **Desenvolvimento:** As atividades foram desenvolvidas em oito horas semanais sob supervisão do preceptor de referência e em reuniões mensais com a tutoria. Foram realizadas práticas para o desenvolvimento da pesquisa através de visitas domiciliares e proposta de intervenção para o serviço. O subgrupo foi composto por três discentes do curso de Medicina do 4º ano e uma preceptora médica do

Livro 1.indb 942 3/1/2012 09:01:10

serviço. Realizou-se atividades acadêmicas por meio de metodologia ativa de ensino-pesquisa-aprendizagem buscando instrumentos que avaliassem a adesão ao tratamento de pacientes hipertensos. **Principais Resultados:** A vivência proporcionou aos estudantes: desenvolvimento da iniciação científica, entendimento de metodologia de pesquisa e funcionamento da unidade básica de saúde, como também o conhecimento do contexto social e familiar no qual a comunidade se insere. Através desta experiência em cenários de prática na comunidade, os discentes desenvolveram juntamente com os preceptores um projeto de pesquisa voltado para a atenção básica e uma proposta de intervenção na Unidade de Saúde da Família. **Conclusões:** O projeto programa de educação pelo trabalho para a saúde possibilitou a todos os envolvidos a oportunidade de formação acadêmico-profissional na linha da integralidade da ação e do cuidado através da inserção dos discentes na prática do serviço. A interação entre discentes e profissionais de diferentes áreas responsáveis pela assistência a saúde na unidade evidenciou o caráter interdisciplinar tão necessário no atual contexto da saúde.

Palavras-chave: Unidade de saúde; Educação médica; SUS;

Referências: Ministério da Saúde. PET-Saúde. Disponível em: http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtx=35306. Acesso em: 07 de julho 2011Anais do XIV Seminário de iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS. PET-Saúde da família: ainda há pedras no caminho. Feira de Santana. 2010;

Vivência da Prática Compartilhada do Acolhimento aos Usuários na Saúde da Família

Paula Alves de Freitas (1); José Diniz Júnior (1); Ricardo Henrique Vieira de Melo (2); Márcia Lélis da Rocha Correa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN; 2 - Pet-Saúde Cidade Praia - UFRN;

Identificação do Problema: O Acolhimento figura como componente chave para a transição de um modelo assistencial tecnicista para outro voltado à vigilância da saúde, com enfoque na humanização ao perceber as dimensões biológica, biográfica, social, intersubjetiva, metafórica e política do processo de adoecimento. **Cenário:** Os autores objetivam relatar a vivência contextualizada do processo de implantação do Acolhimento na U.S.F Cidade Praia (Natal-RN) enquanto escuta qualificada, enfatizando os acertos e dificuldades apreendidas durante a experiência. **Desenvolvimento:** A equipe de saúde, juntamente com representantes da comunidade adscrita, promoveu vários encontros para discussão do tema, inclusive com apoio institucional municipal, durante o período de outubro de 2009 até julho de 2011. Do fruto desta construção compartilhada brotou o entendimento coletivo de acolhimento enquanto escuta solidária, entre laços sociais. É feita uma escala entre os profissionais de saúde (enfermeiras, dentistas e auxiliares de enfermagem). O acolhedor é acompanhado por um ou dois alunos do Pet-saúde. A necessidade do usuário é analisada a partir do enfoque de risco e a solução encaminhada da melhor forma possível, de acordo com as limitações e potencialidades locais. A conversa é realizada em qualquer espaço da unidade de saúde desde que se tenha a garantia da privacidade. **Principais Resultados:** Permitiu organizar melhor o processo de trabalho ao distribuir, após escuta qualificada, a demanda espontânea em demanda programada, de acordo com a situação percebida; contribuiu para treinar os acolhedores no discernimento para estabelecer prioridades; integrou preceptores, monitores e profissionais na dinâmica cotidiana do serviço de saúde; possibilitou a verdadeira apreensão dos significantes e significados, através dos freqüentes encontros das múltiplas culturas presentes em uma unidade de saúde da família. **Conclusão:** A integração entre a academia, a comunidade e os profissionais do serviço de saúde (consolidada através do projeto Pet-Saúde), permitiu aos monitores e aos alunos não-bolsistas a vivência desta prática em um cenário real, concreto e conflitivo, impactando incisivamente na formação acadêmica dos discentes.

Palavras-chave: Acolhimento; Saúde da Família; Humanização;

Referências: SOUZA, E.C.F. et al. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S100-S110, 2008. SILVA, K.A.et al. Caminhos do acolhimento: relato de experiência em uma Unidade de Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro. IN: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. (Orgs.) Ateliê do Cuidado - VII Seminário do Projeto Integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde.1ª edição. CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO: Rio de Janeiro, 2008.;

Livro 1.indb 943 3/1/2012 09:01:10

Vivência em Serviço de Atenção Psicossocial na Aprendizagem em Saúde Mental

Laiane Farli Borges (1); Leissa Iorranne Costa Gil de Sousa (1); Monalisa Nascimento dos Santos Barros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UESB;

Identificação do Problema: A educação médica é uma ferramenta de transformação social que requer uma ressignificação de conceitos e práticas em saúde mental com o intuito de articular-se com as necessidades e mudanças ocorridas nesta área. Antigos paradigmas frente à loucura ainda encontram-se atrelados à mentalidade de estudantes de medicina, como o uso do trabalho como forma de tratamento moral, a institucionalização dos doentes mentais, a hipervalorização da terapia química e o medo ou o preconceito frente ao desconhecido. A medicina, no entanto, requer a formação de um profissional transformador, que seja capaz de "sentir o próximo" e aceitar o diferente seguindo o princípio da equidade. A prática em saúde mental tornou-se, por isso, uma exigência educacional para a formação de um médico mais humanizado e capaz de atender às pessoas com distúrbios mentais. **Cenário:** Esta experiência foi vivenciada no serviço de um Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II). **Desenvolvimento:** O trabalho foi vivenciado durante oito semanas e os estudantes de medicina acompanharam diariamente as atividades em oficinas terapêuticas (música, pintura, teatro, ou artesanato), em grupos de família, em atendimentos individuais, em sala de espera e em reuniões da equipe de saúde. Essas ações eram acompanhadas por um profissional de saúde (psiquiatra, psicólogo ou terapeuta ocupacional) e os estudantes foram analisados antes, durante e após o acompanhamento das atividades através de relatos de suas experiências e através de um seminário final. **Principais Resultados:** Inicialmente, os estudantes, ao tomarem conhecimento das atividades, ficaram perplexos e temerosos com a possível aproximação com pessoas com distúrbio mental, algumas frases de medo foram pronunciadas, como "E se algum deles me atacar?" ou "Isso não vai dar certo! Maluco é perigoso!" ou "Eu tenho medo de maluco!". Durante as primeiras participações nas oficinas, os acadêmicos se distanciaram das rodas de terapia devido ao medo. Com o tempo, reconhecerem que aquelas pessoas eram doentes que precisavam de ajuda, dentre eles existiam professores e motoristas com síndrome do pânico, pais e mães de família com depressão, jovens estudantes com distúrbio bipolar, escritores com esquizofrenia, todos aqueles podiam ser um familiar, um colega ou a si próprio. Perceberam também que os pacientes andavam pelas ruas como pessoas comuns, trabalhavam, estudavam e cuidavam dos filhos. Além disso, durante o acompanhamento do psiquiatra, observaram que havia uma tendência em reduzir o uso de medicamentos e incentivar o reconhecimento pelo próprio doente de suas crises psíquicas e assim promover o autocontrole. As oficinas eram utilizadas como uma forma de inclusão social, facilitando o autoconhecimento do seu estado social e de saúde. **Conclusões:** O conhecimento das doenças mentais deve ocorrer além das fronteiras dos livros. A aproximação dos estudantes de medicina com serviços de saúde mental deve ser incentivada no ensino médico, com o intuito de valorizar o cuidado integral, desmistificar medos e preconceitos e ensinar o aluno a considerar o outro como pessoa.

Palavras-chave: vivência; aprendizagem; saúde mental;

Referências: CEDRAZ, A; DIMENSTEIN, M. Oficinas Terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não? Revista Mal-estar e Subjetividade. v. 5, nº 2, PP. 300-327. Fortaleza: Unifor, 2005.: RESENDE, H. Política de saúde mental no Brasil: uma visão histórica. Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 15-74.;

Vivência na Atenção Básica para Complementar o Conhecimento do Estudante de Saúde Sobre a Vacinação: Relato de Experiência

Aluisio Oliveira de Andrade (1); Rebeca Cutrim Guimarães (1); Paulo Renan Matos Sucupira Cunha (1); Maria Isis Freire de Aguiar (1); Neria Veanne Sousa Silva Araújo (1); Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: A vivência na Unidade Básica de Saúde como um instrumento para consolidar o conhecimento adquirido em sala de aula pelos alunos da área da saúde. **Cenário:** Em uma Unidade Básica de Saúde da periferia de São Luís-MA. **Desenvolvimento:** As aulas práticas em hospitais, unidades básicas e outros serviços são fundamentais para o aluno exercitar o aprendizado transmitido em sala de aula, tornando-o sujeito ativo do conhecimento, ao invés de passivo. O Sistema Único de Saúde visa reorientar a formação profissional, com métodos de ensino-aprendizagem centrados no aluno e desenvolvidos como processo permanente, com base nas relações de parceria da universidade com os serviços de saúde, com a comunidade, com as entidades e outros setores da sociedade civil (CAMPOS, 2001). Dentre essas iniciativas, acadêmicos de medicina e enfermagem de uma universidade pública participam de um Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde/Saúde da Família), regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, que tem como fio condutor a integração ensino-serviço-comunidade

Livro 1.indb 944 3/1/2012 09:01:10

(BRASIL, 2011), as quais desenvolvem diversas atividades em Unidades Básicas de Saúde, incluindo as do Programa de Imunização. **Principais Resultados:** Dentre as atividades relacionadas à imunização, acompanhamos a dinâmica da rotina na sala de vacinação e em campanhas de imunização, participando do preparo e administração das vacinas, anotações nas cadernetas de vacinação, preenchimento de fichas de controle para elaboração de dados epidemiológicos, além fornecer orientações aos clientes sobre situação vacinal, possíveis reações e condutas. Foram observadas inúmeras cadernetas de vacinação, diversas situações de estados vacinais, atualizadas e atrasados, exigindo conhecimento sobre o calendário de vacinação e orientações sobre cada situação, visando à conscientização dos clientes sobre a importância do cumprimento do esquema e os riscos à saúde. A partir dessa vivência, foi possível a associação entre teoria e prática, possibilitando a consolidação do conhecimento, de maneira substancial, acerca do conteúdo ministrado nas disciplinas de Pediatria e de Doenças Infecciosas e Parasitárias. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): A experiência possibilitou uma contribuição significativa para a formação acadêmica, capacitando os estudantes de medicina e enfermagem para conduzir a vacinação em crianças, adolescentes e adultos na Rede Básica de Saúde. O Ministério da Saúde em parceria com outras entidades devem continuar inserindo os alunos no cenário de prática da Atenção Básica para consolidar o processo ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: vacinação; atenção básica; aprendizagem;

Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. PET SAÚDE. 2011. Disponível em: http://portal.saude .gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306; Acesso em: 08.jul.2011.CAMPOS, F. E. et al. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.24, n. 3, out./dez. 2000.;

Vínculo e Cuidado: A Comunicação como um Pilar da Formação Médica e do Processo de Trabalho em Saúde

Rodrigo Carvalho Paulino da Costa (1); Larissa Beatriz do Carmo Moreira (1); Karinna Matozinhos de Faria (1); Julia de Oliveira Fonseca (1); Adriana Kelly Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Introdução: A comunicação é pouco reconhecida como um dos elementos do processo de trabalho da ESF implicando no baixo investimento nas ações de acolhimento e cuidado a saúde pelas ACS. **Cenário:** O estudo foi na UBSF de Nova Viçosa/Posses que integra duas equipes da ESF composta por 11 ACS, 2 enfermeiros, 1 médico, 2 técnicas de enfermagem, 1 dentista e 1 assistente de consultório dentário. O contexto de vida dessas comunidades é marcado pela restrição ao acesso a saúde, educação, lazer e trabalho, implicando na exclusão e vulnerabilidade social. **Desenvolvimento:** No escopo do projeto problematizamos em que medida as visitas domiciliares (VD) e a recepção dos usuários na UBSF realizada pelos ACS são espaços comunicativos privilegiados para produção de práticas de acolhimento e cuidado à saúde dos moradores das comunidades analisadas. Compreender o processo comunicativo das ACS em relação aos usuários, à equipe e à gestão da ESF permite ao discente de medicina desenvolver habilidades de comunicação para intervir de forma contextualizada no processo saúde-doença. Esse estudo qualitativo adota referencial teórico-metodológico da hermenêutica-dialética[1] na coleta e análise de dados. Para coleta de dados estão previstas: oficinas de leitura; vivência de técnicas de grupo; oficinas de planejamento das ações comunicativas; atividades de intervenção junto aos usuários da UBSF de Nova Viçosa; oficinas de avaliação da intervenção e do projeto. Também realizaremos observação participante, entrevistas semi-estruturadas e grupos focais. **Principais Resultados:** De fevereiro a junho de 2011 foi realizado levantamento bibliográfico relativo ao acolhimento e cuidado; às práticas comunicativas na ESF; técnicas de grupo aplicadas à saúde e à humanização na ESF. Simultaneamente foi aplicada a observação participante nas atividades de acolhimento na UBSF e VD com ACS. Foram promovidas com as ACS oficina de levantamento de demandas do projeto e a dinâmica sobre a biografia e o cuidado de si. Os resultados preliminares sinalizam a formação de vínculo entre docentes, discentes e equipe da UBSF, além do conhecimento da realidade local. O entendimento deste contexto, que determina as relações sociais, permite novas demarcações conceituais e a troca de experiências de acolhimento e cuidado entre os interlocutores do processo comunicativo. Análise crítica e lições aprendidas: A articulação entre academia e serviços de saúde possibilita a construção crítica-reflexiva da situação de saúde local e opera como ferramenta para a transformação da realidade. Ademais, valoriza a prática do profissional de saúde como espaço de produção teórico-prático. Também permite identificar situações problemas, intervir com foco na realidade e avaliar o processo e não apenas o produto da comunicação em saúde. O mapeamento do processo comunicativo entre gestores, membros da ESF e comunidade fornece ao discente viés teórico para o desenvolvimento e apuração das habilidades de comunicação. Estas se apresentam como pilares da relação médico-paciente, essenciais para o estabelecimento do cuidado e do acolhimento.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Estratégia de Saúde da Família; Acolhimento;

Referências: Minayo, M.C. S. O Desafio Do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa Em Saúde. São Paulo: Hucitec; 2000.Teixeira R.R. O Acolhimento Num Serviço De Saúde Entendido Como Uma Rede De Conversações. In Pinheiro R.E Mattos R. A (Org.). Construção Da Integralidade Cotidiano Saberes E Práticas Em Saúde. Rio De Janeiro: Uerj, IMS: ABRASCO, p.89-111, 2003.;

Livro 1.indb 945 3/1/2012 09:01:10

"Projeto Esperando e Apredendo" Sala de Espera-se: Saúde, Informação e Diversão

Fellype Rodrigues Freitas Lopes (1); Amanda Sirlene Melquiades da Costa (1); Lívia Isabela de Oliveira (1); Solange Maria Mol (1); Adriana Maria de Figueiredo (1); Célia Maria Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Cenário: O projeto "Esperando e Aprendendo" propõe uma reorganização do processo de atendimento pediátrico numa Unidade Básica de Saúde do interior de Minas Gerais. A Unidade de Saúde conta com atendimento médico de segunda a sexta, sendo as consultas de Pediatria restritas às manhãs de sexta. A equipe de saúde é composta por três médicos, nutricionista, secretária, enfermeira, dentista, coordenadora e sete agentes comunitários de saúde. O atendimento é direcionado a 969 famílias, sendo 3735 pessoas cadastradas. **Identificação do Problema:** As consultas na maioria das vezes são agendadas e seguem ordem de chegada para atendimento em cada dia específico e duram pouco tempo, seguindo uma lógica perpetuada pelo sistema de saúde. Essa realidade é muito comum e na atenção primária é possível intervir no processo de promoção de saúde por meio da educação popular e fomentar o acolhimento nas salas de espera. Assim, buscamos promover um processo de aprendizado em saúde vinculado ao acolhimento da sala de espera de consultas pediátricas. Nosso trabalho foi direcionado para pais, mães, crianças e profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** As ações em saúde são desenvolvidas por estudantes de medicina e pedagogia nas manhãs de sexta-feira, enquanto as crianças aguardam pela consulta, acompanhadas de um responsável. A interação entre crianças e mães ou responsáveis se dá através de dinâmicas, uma delas é um jogo de perguntas e respostas que é capaz de estimular a discussão entre os envolvidos. O jogo do "mito ou verdade" é feito com os pais enquanto as crianças andam em uma trilha avançando uma casa a cada resposta certa deles. Os grupos vencedores têm foto e nomes divulgados em mural na sala de espera da UBS. Os temas são trabalhados em módulos, divididos e repetidos em três semanas consecutivas. "Doenças respiratórias na infância", "Vacinação", "Alimentação e Desenvolvimento", "Acidentes na Infância" e "Adolescência" são os temas que vem sendo trabalhados ao longo de 2011. **Principais Resultados:** A participação dos envolvidos é evidente na discussão das perguntas, uma vez que representam dúvidas freqüentes de muitos pais. Além disso, a avaliação da dinâmica é feita pela médica pediatra no momento da consulta, que vem demonstrando que houve aprendizado por parte dos pais e crianças. A principal evidência de que o trabalho vem sendo bem aceito pela comunidade é o retorno espontâneo de alguns pais na semana seguinte, mesmo sem consulta marcada. **Conclusões:** A ênfase no acolhimento respalda ações que viabilizem a valorização das salas de espera nos hospitais, policlínicas e unidades básicas de saúde, em especial nas salas de espera de atendimento pediátrico. A eficácia de nossos trabalhos não se ampara na estatística, mas, sim, no sorriso das crianças envolvidas no processo de aprendizado e na satisfação dos pais que retornam só para participar da dinâmica. A interlocução de saberes entre estudantes de medicina e pedagogia também foi imprescindível para a realização desse trabalho, possibilitando uma construção metodológica eficaz e um aprendizado inestimável para os envolvidos.

Palavras-chave: Educação em saúde; Atenção Primária à Saúde; Pediatria;

Referências: JÚNIOR, Áderson Luiz Costa; et al. Recreação planejada em sala de espera de uma unidade pediátrica: Efeitos comportamentais. Paideia, Brasília, v.16, n. 33, p.111-118. 2006.VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família. Editora Hucitec. São Paulo, 2008.;

"Sou 12 por 8. Qual é a Sua?!" - Atuando de Forma Ativa na Identificação da Hipertensão Arterial em uma Instituição de Ensino Superior.

Elisabeth Santos Madeira (1); Julianna Vaillant Louzada Oliveira (1); Nathália Manhães Távora (1); Maria Auxiliadora Mariani (1); Tânia Mara Machado (1); Tatiana Costa Sant'Ana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVIX;

Identificação do Problema: Considerando-se hipertensão arterial os valores de pressão arterial maiores do que 140/90mmHg, estima-se que há 50 milhões de pessoas hipertensas no Brasil. De acordo com 22 estudos brasileiros, a prevalência é de 50% entre 60 e 69 anos e 75% acima dos 70 anos, no entanto, apenas 50% dos casos são diagnosticados. Destes, 40% estão em tratamento, o que representa, aproximadamente, 10 milhões de pacientes. Em abril de 2011, a Secretaria Municipal de Saúde de Vitória-ES desencadeou uma campanha em parceria com as instituições de ensino superior, objetivando realizar o rastreio da hipertensão arterial entre estudantes, docentes e funcionários destas instituições. Foi montada

Livro 1.indb 946 3/1/2012 09:01:10

uma equipe com participação de docentes e estudantes dos cursos de medicina e enfermagem que se subdividiu entre os diversos turnos e espaços da escola, cuja ação foi sensibilizar e motivar a clientela alvo para participar da campanha, aferir a pressão arterial, além de oferecer orientações sobre fatores de risco, prevenção e tratamento da HA. **Cenário:** Instituição de ensino superior privada, localizada em Vitória-ES, que oferece 11 cursos, sendo 4 da área da saúde, envolvendo uma população aproximada de 4.000 pessoas. **Desenvolvimento:** A campanha foi realizada nos dias 27 e 28 de abril de 2011 envolvendo docentes e acadêmicos do 4º período de medicina e do 7º período de enfermagem. Foram cobertos os 3 turnos, com as equipes fazendo plantão na entrada da escola, nos corredores, cantina, biblioteca. Os estudantes, doentes e funcionários foram abordados e sensibilizados para a campanha pelos estudantes das equipes que também aferiam a pressão arterial e orientaram a clientela, supervisionados pelos docentes. **Principais Resultados:** Participaram 550 pessoas, 54% eram mulheres, 11% suspeitos de serem portadores de HA e os principais fatores de risco identificados foram história familiar de HA, sedentarismo e tabagismo. **Conclusões:** O trabalho integrado docente/aluno contribuiu para a troca de experiência e aprendizagem de ambos. A escola se mostrou como um cenário de prática desafiador para os estudantes, já que precisavam adotar postura sensibilizadora para pares e professores. Outro desafio importante foi conscientizar a clientela sobre os benefícios de manter a pressão arterial em níveis adequados e os potenciais riscos da hipertensão arterial não tratada. A limitação foi que apesar da identificação e do encaminhamento dos pacientes com hipertensão, não se teve a garantia de que estes assim o fizeram. Esta experiência vem ao encontro das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina já que promoveu a reflexão dos estudantes sobre necessidades de saúde, integração ensino/serviço, trabalho em equipe multidisciplinar e comunicação em saúde, contribuindo, assim, para o aprendizado de sua futura prática profissional.

Palavras-chave: Hipertensão; Fatores de Risco; Educação Superior;

Referências: Diretrizes Hipertensão ArterialBrasil. Ministério Da Educação [Br]. Conselho Nacional De Educação. Câmara De Educação Superior. Resolução N.4, Cne/Ces De 07/11/2001. Institui Diretrizes Curriculares Do Curso De Graduação Em Medicina. Diário Oficial Da União, Seção 1, 2001, P.38. Disponível Em: Url:Htpp// Portal Mec.Gov.Br/Cne/Arquivos/Pedf/ Acesso Em 28 De Abril De 2011.;

Livro 1.indb 947 3/1/2012 09:01:10

TEMA 5. DESENVOLVIMENTO E VALORIZAÇÃO DOCENTE

Aperfeiçoamento Didático-Pedagógico de Professores de Medicina da Universidade de Pernambuco - Construindo Experiências.

Paulo Neves Baptista (1); Márcia Cristina Almeida Silva (1); Larissa Ferreira Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Identificação do Problema: O projeto político pedagógico (PPP) da Faculdade Ciências Médicas de Pernambuco (FCM), baseado nas Diretrizes Curriculares para a Graduação em Medicina resultou em nova atuação docente para um aprendizado crítico, reflexivo e dinâmico do aluno. **Cenário:** Apesar da discussão do PPP antes da implantação há 9 anos, o avanço é lento; alguns docentes ainda resistem. Para eles, a capacitação é necessária para firmar as mudanças. Há 5 anos, uma experiência de capacitação em metodologia ativa de ensino é desenvolvida na FCM; o curso não é obrigatório. Uma experiência em processo requer avaliação constante e diagnósticos que contribuem com o sucesso do projeto. **Desenvolvimento:** Pesquisa descritiva, com enfoque qualitativo com Análise de Conteúdo de Bardin, para conhecer a opinião de docentes ex--alunos sobre o curso, sua relação com o PPP e a contribuição para suas atividades. Coleta de dados por entrevista semi-estruturada com 10 dos 30 ex-alunos. Seleção realizada por conveniência. **Principais Resultados:** Os entrevistados fizeram o curso em turmas diferentes. A média de idade foi 47 anos (41–52 anos) e o tempo de docência médio 15 anos (3-32 anos). O motivo para participar do curso foi a curiosidade quanto a metodologias de ensino. Pela escala de Likert, a metodologia do curso foi considerada adequada por 60% dos participantes; inadequado ou pouco adequado pela sua duração e material didático em inglês nas primeiras turmas. Os temas abordados foram adequados para 80% deles. Conhecem o modelo de ensino proposto no PPP, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem, apoiado no professor como facilitador do processo, mas trabalhosas e exigem tempo. Existe dificuldade em aplicar a metodologia, sobretudo pela falta de preparo pedagógico, a Universidade não forma docente, estimula a pós-graduação stricto sensu; para muitos a única formação para docência. Coexiste a idéia de transmitir conhecimento e limitam o seu papel a dar aulas, não citando gestão, pesquisa e extensão como funções docentes. Receberam cópia do PPP, a maioria não leu; reconhecem a sua importância, pois o processo de formação profissional é mais apropriado quando se sabe o que o norteia. Afirmam que o curso contribuiu para prática docente, com o conhecimento teórico você vê as diferenças e como o aluno aprende melhor. O curso foi coerente com a proposta de capacitação em metodologia ativa de ensino, a teoria do aprendizado adulto; utilizou metodologia ativa de aprendizagem, sendo um curso muito reflexivo, onde analisamos nossas práticas, refletimos sobre o que fazemos e podemos fazer. A primeira ação da universidade de capacitar docente foi este curso, é importante mais incentivo, maior frequência. **Conclusão:** Os entrevistados revelam conhecimento sobre metodologia ativa de ensino aprendizagem e parcialmente sobre o PPP. Coexiste o paradoxo entre discurso e prática. O discurso sugere que estão em período de transição do paradigma do ensino tradicional para a nova metodologia proposta, mas a capacitação contribuiu positivamente para uma nova postura. É importante a universidade planejar a formação pedagógica dos docentes com um maior envolvimento docente.

Palavras-chave: docentes; capacitação profissional; metodologias de ensino;

Referências: Cantillon, P. Hutchinson, L. Wood, D. ABC of Learning and Teaching in Medicine. 3a edição. Londres: BMJ Publishing Group Ltd. 2004Bardin, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2004.;

Construção Coletiva do Perfil do Residente como Estratégia para Evidenciar as Competências Gerais Propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Graduação em Saúde

Lia Marcia Cruz da Silveira (1); Denise Herdy Afonso (1); Letícia Virginia Rodrigues da Silva (1); Aída Regina Monteiro de Assunção (1); Ana Isabel Tachau (1); Daniela Sobrino Dieguez (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

Identificação do Problema: O Ministério da Saúde, por intermédio da Política Nacional de Educação Permanente, valoriza a capacitação do profissional dessa área orientando suas ações em princípios e diretrizes do SUS. Implementar estratégias regulares que valorizem a educação permanente como política institucional de acompanhamento,avaliação e aperfeiçoamento de práticas de cuidado, educação e gestão permanece um desafio. **Cená-**

Livro 1.indb 948 3/1/2012 09:01:10

rio: Um Hospital público Universitário, ciente de sua responsabilidade na formação/aperfeiçoamento de diferentes categorias profissionais desenvolveu, através do Núcleo de Apoio PsicoPedagógico ao Residente, um Programa de Desenvolvimento Acadêmico direcionado para seus preceptores e valorizando a capacitação pedagógica. Integrando as ações deste programa desde 2010 oferece Curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptoria. **Desenvolvimento:** O curso, multidisciplinar em suas turmas, utiliza metodologia da problematização, prioriza reflexão e construção coletiva de estratégias de solução para problemas vivenciados no cotidiano do processo de trabalho. Entende o Preceptor como responsável pelo processo de ensino e aprendizagem que integra conceitos e valores da escola e do trabalho em desempenho competente. Visando desenvolver competência pedagógica do preceptor o curso se estrutura em três eixos: eixo do cuidado valoriza o modelo de atenção integral e princípios do SUS; eixo da gestão aborda modelos de planejamento, liderança, motivação e gerenciamento de conflitos e eixo da educação prioriza o debate sobre modelos pedagógicos, metodologias de ensino e aprendizagem, competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), educação continuada, educação permanente e educação de adultos. Apresentamos um dos produtos da 1ª turma do curso: a construção do perfil de Residente a ser formado. Resultados: O processo de construção priorizou trabalho coletivo, valorização da experiência dos preceptores inseridos no curso e pactuação de conceitos e modelos de atenção e educação. Dentre as características listadas destacam-se trabalho em equipe, iniciativa, tomada de decisão, comprometimento, acolhimento, troca de conhecimento, habilidade técnica, formação permanente e pensamento crítico-reflexivo. Tais atributos são compatíveis com as competências gerais das DCNs que incentivam a formação de um profissional capaz de desenvolver ações de saúde, nos seus diferentes níveis, com alto padrão de qualidade, englobando técnica e tomada de decisão, comunicação, empatia, liderança, gerenciamento de pessoas e recursos, capacidade de aprender a aprender com responsabilidade e compromisso com sua prática e formação continuada. **Conclusão:** A construção coletiva do perfil do Residente demonstra que preceptores de diferentes cenários e categorias profissionais atingiram um consenso quanto as competências necessárias do profissional que buscam formar e evidencia a consonância com as DCNs. Entendemos que o curso é uma estratégia de educação profissional que qualifica a preceptoria e atende as necessidades de colocar em prática, num cenário de reflexão permanente, a implementação do SUS e das DCNs.

Palavras-chave: preceptoria; comunicação interdisciplinar; competência profissional;

Referências: Botti, S. H. de O. e Rego, S. Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais São Seus Papéis? Revista Brasileira de Educação Médica, 32 (3): 363-373; 2008. Disponível em: www.scielo.br Acessado em: 01/07/11Portaria No 198/GM/MS, 13 de fevereiro de 2004. Disponível em: www.saude.pb.gov.br/site/geab/portaria198.pdf Acessado em: 01/07/11;

Desenvolvimento Docente na Área da Saúde: A Formação em Contexto e o Professor como Sujeito Aprendiz

Cleidilene Ramos Magalhães (1); Márcia Roas da Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA - Porto Alegre;

O presente trabalho visa apresentar reflexões acerca do processo de desenvolvimento docente, da importância, necessidade e incentivo ao processo de formação pedagógica dos docentes do ensino superior. Toma-se como pressuposto que a formação continuada docente realizada em contexto, assim como a importância do envolvimento dos educadores na construção de uma prática mais competente e comprometida com o ensino e aprendizagem na universidade, é um processo fruto de elaborações pessoais e do compartilhamento de experiências e reflexões sobre concepções e práticas dos envolvidos. Trata-se de um relato reflexivo que aborda a formação continuada docente na área da saúde, o processo de desenvolvimento docente e a formação continuada em contexto, no período de 2004 a 2011, em uma IES brasileira. São apresentados os pressupostos e fundamentação teórica desta proposta de construção, bem como do processo formativo do educador, desencadeado a partir de: cursos de formação continuada docente em serviço, cujo foco é a formação pedagógica e a prática docente; palestras, oficinas pedagógicas e momentos de reflexões sobre a docência e sobre o ensinar e aprender em saúde. Considera-se que todos estes processos desencadeados na instituição têm contribuído para reflexões sobre a formação e a atuação do educador no que diz respeito às suas concepções e práticas; às formas de ensino e de estilos de aprendizagem, e a necessidade de diálogo constante com as práticas educativas realizadas. Argumenta-se ser um processo que envolve o caminhar a passos lentos, o lidar constantemente com conflitos, saberes e ignorâncias dos integrantes da comunidade acadêmica, bem como, ressignificar as concepções e práticas de avaliação e reformulação do ensino superior no contexto brasileiro e na instituição em específico. Apresenta-se o caráter desafiador em lidar com as especificidades e necessidades docentes e com o comprometimento com a aprendizagem contínua, seja dos alunos em formação, seja dos docentes, também em processo de aprendizagem, quando a formação acontece na prática cotidiana do ensinar e do constituir-se docente.

Palavras-chave: Educação superior; Docentes; Educação continuada;

Referências: Morosini, M.C. (Org.) Professor do ensino superior: identidade, docência e formação. Brasília: INEP, 2000.Freire, P. Pedagogia da autonomia. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2000.;

Livro 1.indb 949 3/1/2012 09:01:10

Metodologias Ativas de Aprendizagem em Ambiente Interdisciplinar Como Instrumento Problematizador do Mal-Estar Docente na Área da Saúde

Cláudia de Carvalho Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP;

Identificação do Problema: A Saúde Pública, inserida no contexto dos avanços tecnológicos de um mundo globalizado, no qual a homogeneização dos grupos sociais e a racionalização científica se sobrepõem à singularidade do sujeito, tenta resgatar as relações entre saúde e relações sociais (1). Trata-se de uma mudança de paradigmas que requer profundas transformações no campo da formação do sujeito-profissional da saúde e, conseqüentemente, no papel do professor. Nessa perspectiva, o presente relato visa contribuir com a problematização do chamado "mal--estar docente", oriundo, dentre outros fatores, da cobrança aos professores que "eduquem para tempos que não se sabe ao certo dizer como são, que 'preparem' mesmo que não saibam ao certo para quem, em que e para que mundo" (2). Cenário e Desenvolvimento. A experiência apresentada ocorre no contexto de um Programa de ensino e extensão interdisciplinar/intercurso em Saúde desenvolvida por uma instituição de ensino superior, abrangendo os cursos de medicina, fisioterapia, psicologia, odontologia, enfermagem, terapia ocupacional e biomedicina. As intervenções, que integram estudantes desses cursos em 27 equipes de trabalho atualmente, coordenadas por professores-tutores, ocorrem semanalmente com grupos da comunidade, problematizando diversos temas relacionados à promoção da saúde. Essa equipe de professores-tutotes encontra-se quinzenalmente para auto-avaliação e compartilhamento das experiências vividas em cada grupo, e, semestralmente para as atividades de imersão (8-16h) que são promovidas pela instituição, objetivando integrar, motivar e capacitar. Resultados. Ao longo de 4 anos participando do Programa foi possível observar: 1. Desenvolvimento da escuta empática aos alunos, através do trabalho continuado com assuntos subjetivos em grupos pequenos sensibilizados pela realidade social encontrada na comunidade; 2. Desenvolvimento do sujeito-professor em transformação pelos imprevistos das atividades de campo, por situações de tensão e pelos conflitos inerentes aos relacionamentos humanos em geral; 3. Desenvolvimento da própria humanidade ao constatar momentos de intervenção nos quais não se distingue o tutor, o aluno, nem os participantes da comunidade, pois todos tornaram-se sujeitos comuns. 4. Desenvolvimento da visão acadêmica e do fazer pedagógico através da convivência com professores de diferentes idades, tempo de magistério e áreas da saúde. Conclusão. O enfrentamento aos desafios impostos por metodologias ativas de ensino-aprendizagem como a desse relato é capaz de impulsionar o corpo docente envolvido ao desenvolvimento continuado de uma prática reflexiva que repercute nas suas demais áreas de atuação.

Palavras-chave: Metodologias Ativas de Aprendizagem; Competência Docente; Interdisciplinaridade;

Referências: Ayres, J. R.C.M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p.63-72, 2001.Timm, E. Z.; Mosquera, J. J. M.; Stobaus, C. D. O mal-estar na docência em tempos líquidos de modernidade. Revista Mal-estar e Subjetividade, Fortaleza, v. X, n.3, p.865-885, set. 2010.;

O Papel do Tutor como Educador

Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz (1); Lucilene Santos Tolentino Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Funorte;

Identificação do Problema: Em geral, o professor de medicina não foi capacitado para o processo de ensino e, portanto, sua experiência advém em sua maior parte do conhecimento no campo em que atua. Reconhecendo o trabalho docente como uma prática social, a profissionalização do tutor passa a ser uma estratégia do repensar da educação médica, nos âmbitos institucional e social, possibilitando o docente tornar-se agente de transformação de si mesmo, dos estudantes e do próprio curso. Com o olhar acerca da ação educativa norteada pela metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas e o novo enfoque para atuação do tutor, se faz necessário aliar o conhecimento técnico ao saber pedagógico, de maneira que o tutor esteja habilitado para trabalhar as demandas da sessão tutorial. **Cenário:** Tutores do Curso Médico das Faculdades Integradas do Norte de Minas que utiliza a Metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas e a Comissão de Desenvolvimento Docente. **Desenvolvimento:** O Desenvolvimento Docente buscou conscientizar o tutor de que o papel de docente, assim como o exercício de qualquer profissão, exige desenvolvimento específico na área. Ter competência pedagógica é requisito para ser um educador. Em 2010, iniciou-se o trabalho com os tutores, como estratégia para suprir as necessidades em relação à prática de ensino, capacitando-os pedagogicamente para atender a proposta metodológica do curso. Foram discutidas as demandas de cada grupo de tutores, e em consenso escolhido um tema para ser trabalhado. Os temas foram abordados

Livro 1.indb 950 3/1/2012 09:01:10

em vários encontros, dependendo da extensão do assunto escolhido. Alguns tópicos de relevância para o processo ensino aprendizagem foram acrescidos na pauta visando aproximar e convergir a formação dos docentes, independentemente de suas áreas de formação. Os temas trabalhados foram: Passos Tutoriais, Docente Educador, Educar na Adolescência, Avaliação, Processo de Aprendizagem e Feedback. Como metodologia foi utilizada oficinas, dinâmica de grupo; exposição dialogada; discussão e debates; apresentação de teatro; slides, músicas, construção de mapas conceituais; sessão tutorial e outros procedimentos. Resultados: As atividades propostas contaram com a participação ativa da maioria dos tutores. Percebeu-se sensibilização do tutor para com a mudança do perfil do docente, a partir da construção de uma reflexão integradora sobre questões contemporâneas e desafiadoras da educação. Permitiu-se compreender as necessidades individuais e pedagógicas dos discentes. No entanto, nem todos os tutores se dispuseram a aderir às propostas do trabalho. **Conclusão:** O desenvolvimento dos tutores deve ser contínuo, estruturado a partir da vivência tutorial, tendo como objetivo a transformação da prática profissional pautada na dimensão humana, alicerçada no respeito, responsabilidade, afetividade e ética. Para que possibilite ao docente dar novo significado a sua postura enquanto educador, frente a um estudante cada vez mais crítico e ativo na construção de conhecimentos. Entretanto, é um grande desafio inserir todos os tutores neste processo.

Palavras-chave: Docente de Medicina; Aprendizagem Baseada em Problemas; Capacitação;

Referências: Masetto, M. T. Competência Pedagógica do Professor Universitário. São Paulo: Summus, 2003.Perim, G. L. e Cols. Desenvolvimento Docente e a Formação de Médicos. Revista Brasileira de Educação Médica. V.33. Sup Nº 1. Jan/Mar, 2009.;

Ouvindo Professores no seu Campo da Prática Médica

Carla Finkler (1); Vanir Peixer Lorenzini (1); Maria Cristina Mazzetti Subtil (1); Paola Branco Schweitzer Arantes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIPLAC;

Introdução: O curso de Medicina da Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC está estruturado em um currículo orientado por competência, utilizando-se de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Este currículo está organizado em Unidades Educacionais que são desenvolvidas em diferentes cenários. Um deles trata-se das Unidades Básicas de Saúde - UBS, em sua maioria com Equipes de Saúde da Família. Este cenário recebe os estudantes do curso desde o inicio do primeiro ano e os professores que nele atuam são médicos, sendo que a maior parte integra a Equipe de Saúde da Família da Unidade. A formação docente destes professores médicos vem sendo desenvolvida na forma de educação permanente, levando em consideração as problemáticas trazidas do cotidiano da prática. Conhecer a realidade deste cenário, especialmente como estes professores tem enfrentado os dilemas surgidos, as possibilidades que encontram, assim como as soluções articuladas constituiu-se numa estratégia do Grupo de Educação Permanente e do Grupo de Avaliação do curso de Medicina da UNIPLAC. **Desenvolvimento:** As visitas empreendidas por duas integrantes destes dois grupos estruturantes do curso, Educação Permanente e Avaliação, abrangeram todas as Unidades Básicas de Saúde do município de Lages (SC), que recebem estudantes do curso de Medicina. Os pequenos grupos de até oito estudantes são orientados por vinte e dois professores médicos. Foram vinte e duas visitas, a grupos diferentes, atuando em dezessete Unidades de Saúde dos bairros da cidade. Estas visitas objetivavam movimento de escuta dos professores e, ao mesmo tempo, dispor aos mesmos o trabalho de educação permanente, para questões referentes à prática docente e sua inserção em atividades de extensão e pesquisa. Estes contatos no campo de trabalho foram organizados, sem prévio agendamento com os professores. Não havia intenção de supervisionar, mas de conhecer a realidade tal como se mostrava no dia a dia. Aproveitava-se a oportunidade para levar registros de reuniões semanais de educação permanente dos professores do curso, contendo informações pontuais para o desenvolvimento das atividades docentes. Resultados: A maioria do professores, visitados mostrava surpresa de início, porém logo dissipada ficava à vontade para falar de sua prática docente, sobre o local de trabalho, de suas dúvidas frente a problemas surgidos, de seus projetos e iniciativas mediante à comunidade atendida, entre outros. Também se mostravam mais animados a participarem das atividades de formação docente, e alguns até sentiram-se encorajados a escrever projetos de extensão e/ou pesquisa que já vinham sendo desenvolvidos. **Conclusão:** Confirmou-se que é preciso valorizar o trabalho dos professores, reconhecendo os seus saberes e fazeres docentes, para garantir seu engajamento ativo na formação médica da qual participam.

Palavras-chave: Professores; Educação; Unidade Básica de Saúde;

Referências: Universidade Do Planalto Catarinense. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina. Lages, SC: UNIPLAC, 2008. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina. Brasília, MEC, 2004.;

Livro 1.indb 951 3/1/2012 09:01:10

Primeiro Curso Recém Ingresso de Histologia e Embriologia Aplicados à Prática Clínica para os Novos Acadêmicos de Medicina

Pedro Pinheiro de Negreiros Bessa (1); Eloilda Maria de Aguiar Silva (1); Valdenor Neves Feitosa Junior (1); Eduardo de Oliveira Ramalho (1); Antonio Lucas Oliveira Correia (1); Yuri Rodrigues Rocha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: a liga de Histologia e Embriologia Humanas (Histoliga) atua no tripé da Universidade Federal do Ceará (UFC): ensino, pesquisa e extensão. No que tange à docência, uma das atividades da Histoliga é a realização do curso recém ingresso para os novos acadêmicos de Medicina com o intuito de promover um primeiro contato destes estudantes com a faculdade. Objetivos: avaliar o curso recém-ingresso ofertado pela Histoliga aos novos acadêmicos de Medicina, com intuito de melhorar o curso nas próximas edições. **Metodologia:** tratou-se de um curso teórico-prático sobre os princípios básicos de Histologia e Embriologia aplicados à prática clínica, com visitas a Maternidade Escola Assis Chateubriand (MEAC) e aulas práticas de aferição de pressão; foi realizado no Departamento de Morfologia da UFC no período de 14 a 25 de fevereiro de 2011 no horário de 12:00 horas as 14:00 horas. Teve como público alvo 40 alunos recém-ingressos, os chamados "calouros", que realizaram um curso de 20 horas, com aulas ministradas pelos integrantes da Histoliga, ultilizando aulas expositivas e dinâmicas. Ao final do curso, foi aplicado um questionário com perguntas objetivas, onde os participantes avaliaram o curso quanto à organização, metodologia, assuntos abordados e carga horária. Resultados: com relação à satisfação do curso e o conteúdo abordado, 88% dos alunos avaliaram como excelentes as aulas acerca dos princípios básicos de Histologia e Embriologia; 82% dos estudantes gostaram da forma de divulgação do curso recém ingresso feito pelos integrantes da Histoliga através de panfletos e banners no dia da inscrição dos novos acadêmicos de Medicina; 93% dos alunos avaliaram como excelente a relação entre os instrutores e os participantes do curso; 80% acharam que os instrutores tinham segurança, domínio do conteúdo e facilidade de comunicação; 75% gostaram da organização do curso; já quanto à carga horária do curso, 64% referem ser excelente, 21% apontam como boa e 15% como regular; 70% dos alunos declaram que se dedicaram ao curso com estudo, leituras e pesquisas. **Conclusão:** Constatou-se a importância do curso ministrado pela Histoliga no início da formação acadêmica dos recém-ingressos e do sucesso na condução, pelos integrantes da liga, em atividades de docência, demostrando a necessidade da continuidade desta ação.

Palavras-chave: Curso Recém-ingresso; Acadêmicos de Medicina; Prática Clínica;

Referências: http://www.histoliga.ufc.br/index.php?Junqueira, L. C.; Carneiro, J. Histologia básica. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.;

Livro 1.indb 952 3/1/2012 09:01:10

TEMA 6. EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO EM SAÚDE

A Biblioteca Virtual como Instrumento de Educação Médica

Edison José Corrêa (1); Maria Rizoneide Negreiros de Araújo (1); Jacqueline Pawlowski Oliveira (1); Wagner Vinícius Rocha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: O advento das Tecnologias de Informação e Comunicação proporcionou grandes avanços na área da educação que favoreceram a aplicação de novas abordagens de ensino dentre as quais o ensino a distância. Por ser uma modalidade de ensino diferenciada, exige das instituições que oferecem cursos a distância investimentos em novas ferramentas que potencializem em seu corpo discente o aprimoramento de suas habilidades e competências. No Brasil, o Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação a Distância, publicou nos 'Referenciais de Qualidade para Educação a Distância', que qualquer iniciativa de modalidade de educação assíncrona, principalmente em instituições de ensino superior, deve incluir a biblioteca como suporte pedagógico. Nesse sentido, enfoca-se a relevância das bibliotecas virtuais e digitais no processo de ensino e aprendizagem a distância. Elas surgem como elementos essenciais para suprir as necessidades informacionais dos usuários remotos, provendo informações a qualquer hora, em qualquer lugar. Cenário O Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF) foi estruturado e vem sendo oferecido por um núcleo de educação em saúde coletiva que possui entre suas finalidades, o desenvolvimento de atividades de capacitação voltadas aos profissionais de saúde e a articulação de atividades de ensino, pesquisa e extensão na área de saúde coletiva. Ministrado a distância, o curso atende profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e cirurgiões-dentistas). Com objetivo de oferecer serviços de informação aos alunos do curso, bem como atender a necessidade informacional de seus membros e de toda comunidade externa, foi criada pelo Núcleo uma biblioteca virtual. Desenvolvimento O objetivo inicial da biblioteca era, tão somente, disseminar a literatura científica necessária às atividades didático-pedagógicas do CEABSF. Entretanto, no período de sua implementação, constatou-se que este dispositivo viabilizava potencializar o processo de mediação educacional especificamente ao atingir as seguintes funcionalidades: resgatar conhecimento adquirido pela prática, dinamizar o processo de comunicação educativa, promover, por meio da plataforma de ensino, a interação entre o usuário da informação e o autor, bem como, entre o aluno e o professor, dinamizando o processo de comunicação educativa. Principais resultados Esse dispositivo informacional incentiva a divulgação e a discussão do saber adquirido pela prática da atenção primária à saúde, ao disponibilizar seu acervo, pública e gratuitamente. Além disso, compartilha recursos informacionais e objetos de aprendizagem com outras instituições. O acervo da Biblioteca Virtual é composto de material instrucional, bibliografia dos cursos, trabalhos de conclusão de curso, artigos, dissertações, teses, publicações do núcleo, entre outros. **Conclusão:** A biblioteca virtual busca contribuir para a transposição das barreiras culturais em educação a distância, com a pesquisa e processo de criação de conhecimento mapeado, auxiliando nos mecanismos de busca, reunião e preservação da informação associada a cada item do conhecimento construído.

Palavras-chave: Educação a distância; Educação médica; Bibliotecas virtuais;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância (SEED). Referenciais de qualidade para cursos a distância. Brasília: MEC/SEED, 2003. Blattmann, U. Modelo de gestão da informação digital online em bibliotecas acadêmicas na educação a distância: biblioteca virtual. 2001. Florianópolis; 2001. Doutorado [Tese] - Universidade Federal de Santa Catarina.

A Literatura como Meio de Aprendizagem de Conceitos de Saúde da Familia em EAD

Luciana Boose Pinheiro (1); Maria Eugênia Bresolin Pinto (1); Alessandra Dahmer (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

A literatura, por representar as realidades humanas de forma hipotética porém real no mundo ficcional, dialoga com diversas áreas do conhecimento, inclusive a Saúde, representando-a. No Curso de Especialização em Saúde da Família da UFCSPA, do Projeto UnA-SUS, que objetiva atender às necessidades de formação e educação permanente dos profissionais do Sistema Único de Saúde do Brasil na modalidade a distância, a criação de uma cidade ficcional e seu uso para introdução e desenvolvimento de conteúdos transporta os alunos a uma realidade inventada daquilo que vivenciam no dia-a-dia em seu trabalho. A partir das teorias sobre a formação das cidades, do seu uso na literatura para a constituição de cidades

Livro 1.indb 953 3/1/2012 09:01:10

ficcionais, os professores criaram a cidade de Santa Fé, com sua história, elementos sociais, geográficos, políticos e estruturais, como o sistema de saúde, para ilustrar e interagir com os conteúdos relativos à Saúde da Família. O objetivo, além de ser uma tendência da humanização da Saúde no Brasil, é o de recriar um ambiente mais próximo da realidade vivida nas comunidades pelos alunos para resguardar as questões éticas envolvidas, ao mesmo tempo que propicia a interatividade no meio virtual, uma vez que o aluno será o sujeito de sua aprendizagem. Os resultados são visíveis: o nível de interação proposto realmente ocorre no curso e possibilita a discussão de forma aplicada, ainda que por meio da fantasia de uma cidade inventada. Take-home message: É possível inovar as técnicas de ensino na área da Saúde utilizando a literatura como meio de humanização profissional. **Palavras-chave:** UnA-SUS - Saúde da Família - Literatura e Saúde - Ensino a Distância em Saúde.

Palavras-chave: UnA-SUS, Ensino a Distância; Literatura e Saúde; Saúde da Família;

Referências: Harzheim, E; Grupo de pesquisa em atenção Primaria a Saúde. Adorno, Theodor. Conferência sobre lírica e sociedade.

Agentes Comunitarios de Saude, Universidade e uso da Tecnologia da Informacao: Integracao de Saberes e Inovacao do Cotidiano

Silvia Wanick Sarinho (1); Rosangela Lavor (2); Marcia Cunha (2); Andreza Moraes (1); Gabrielly Didier (1); Suzi Raiane (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE; 2 - PCR; 3 - UFPE;

Identificacao do Problema: projetos de telessaúde no Brasil tem ênfase nos profissionais com formação no ensino superior. E' interessante uso de estratégias de tecnologia da informação na educação permanente dos trabalhadores da area da saude, com vários níveis de instrução formal, mas com objetivos comuns como resultado do seu processo de trabalho. **Cenário:** após identificação de demandas de educação permanente em saude para equipes da estratégia saude da família em dois distritos sanitários de capital do nordeste –Brasil verificou-se a necessidade de contribuir para inserir o Agente Comunitário de Saude na educação permanente da equipe de modo mais participativo após acoes de telessaude , com colaboração de estudantes de saude de universidade publica inseridos nesses campos de pratica. O objetivo da ação foi realizar estratégia para educação permanente dos ACS. **Desenvolvimento:** relato de experiência de uma investigacao- acao. Utilizou-se abordagem interativa sobre temas selecionados sobre Hipertensão e Diabetes adaptada ao processo de trabalho dos ACS. Uso de linguagem de melhor compreensão em discussão presencial do tema, apos exposicao videoconferências (síncronas e assíncronas) disponibilizados em portal abrangência nacional.Essas apresentações adaptadas ao cotidiano dos agentes saude foram realizadas como acoes do Programa de Educação pelo Trabalho na Saude nas próprias unidades de saúde para os ACS. A sistemática de discussão presencial dos temas contou com a participação dos estudantes, preceptoria de profissionais médicos, dentistas e enfermeiros das equipes Saude da Família das duas USF indicadas, e professor da Universidade de graduação dos estudantes. A partir dos temas selecionados (necessidades de educação permanente)trabalhou-se quatro temas: "Interações Medicamentosas"(vídeoconferência síncrona) discutido com ACS o uso indevido de medicamentos ; Insulinoterapia (vídeoconferência síncrona) discutido identificação precoce dos sinais de hipoglicemia, hiperglicemia; Hipertensão arterial sistêmica e diabetes : como afetam o olho (vídeo-conferência assíncrona)discutido prevenção e complicações oftalmológicas em diabéticos/hipertensos :encaminhamento precoce de hipertensos diabéticos . Houve ênfase nas ações de promoção à saúde, com possibilidades de melhoria na qualidade de vida dos usuários e na resolutividade da atenção primária. Deu-se destaque ao educar como forma de qualificação para ação,com a participação do sujeito na construção do seu conhecimento. **Principais Conclusões:** atividade em equipe multiprofissional consistiu em modalidade de trabalho coletivo configurado na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Por meio da comunicação, da mediação simbólica da linguagem, deu-se a articulação das ações multiprofissionais e a cooperação na troca de saberes. Essa atividade realizada de modo democrático, utilizando o conhecimento prévio dos sujeitos possibilitou colaboração para maior integração no processo de trabalho do grupo de profissionais, alem da formação dos estudantes para integração com a realidade do Sistema Único de Saude.

Palavras-chave: telessaude; agente comunitário de saude; educação permanente;

Referências: Freire P.Pedagogia da autonomia. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1997.Portal Rede Rute. [acesso em 10 de Agosto de 2010] Disponível em http://rute.rnp.br/;

Livro 1.indb 954 3/1/2012 09:01:10

AIDPI Interativo – Apresentação do Modelo.

João Marcos Campos Ferreira (1); Cristiane Rebello Gomes de Souza Fontes (1); Victor Hugo da Costa Benalia (1); Márcia Dorcelina Trindade Cardoso (1); Manoel Siqueira Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: O AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância) foi desenvolvido pela primeira vez em 1992 pelo UNICEF e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o objetivo de prevenção ou detecção precoce e tratamento das doenças prevalentes na infância. Para facilitar o acesso às informações presentes no manual do AIDPI, oferecido pelo Ministério da Saúde, montamos um programa contendo todas as informações e possuindo interatividade com o usuário. **Objetivo:** Apresentar a primeira versão do AIDPI de forma digital e interativa. Esse projeto tem a função de melhorar o acesso às informações do manual do AIDPI. **Metodologia:** O projeto está sendo desenvolvido no programa Adobe Dreamweaver, utilizando as linguagens HTML e JAVASCRIPT, com uma interface dinâmica e de fácil compreensão. É importante ressaltar que o AIDPI Interativo funciona em qualquer navegador de internet.

Palavras-chave: AIDPI; tecnologia da informação e comunicação; material didático;

Referências: Aguiar, Adriana Cavalcanti. Cultura de Avaliação e transformação da Educação Médica: a ABEM na interlocução entre academia e governo. Revista Brasileira de Educação Médica, 2006. Amaral, João Joaquim Freitas do, Paixão,Antônio Carvalho da. AIDPI para o Ensino. Brasília. OPAS, 2004.;

Aprendizado Durante Experiência de Produção de Videos Didáticos sobre Medicina de Emergência

Maria Cysne Barbosa (1); Ariel José Villar Gonçalves (1); Marcus Vinicius Melo de Andrade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

As atuais cinco semanas destinadas ao ensino de emergências médicas (EM) na Faculdade de Medicina da UFMG (FM) tem se mostrado insuficientes. Durante esse período, a maioria dos alunos não passa por cenários básicos em EM devido à baixa possibilidade que uma casuística mínima ocorra em tão curto espaço de tempo a todos os acadêmicos. Soma-se a essa situação o amplo mercado de trabalho que os recém formados, não absorvidos pelos escassos programas de residência médica, encontram nas UPAs e nos Pronto Socorros. O resultado desta realidade tem sido um grande número de atendimentos inadequados aos pacientes com problemas clínicos agudos levando freqüentemente a erros diagnósticos, terapêuticos e encaminhamentos impróprios ou tardios. Uma alternativa para melhorar a aquisição de conhecimentos e habilidades na área de EM é o ensino à distância por meio de vídeos disponibilizados via internet. Inspirados com a difusão do conhecimento sobre diversas áreas da ciência proporcionada pela organização "KhanAcademy" e utilizando os softwares Camtasia 1.2 e Smoothdraw 3.2.9, criamos vídeos sobre alguns dos temas pertencentes ao modelo de currículo para o ensino de EM à alunos de graduação da Federação Internacional de Medicina de Emergência. Os vídeos iniciam-se com narrações de situações cotidianas do aluno de graduação, ilustradas com desenhos e fotos, que se relacionam a matéria a ser estudada. Como exemplo, o vídeo produzido sobre Parada Cardiorespiratória (PCR) que começa com o segurança da UFMG chamando o estudante que está prestes a deixar o prédio da faculdade a socorrer um indivíduo que está no hall da FM. Logo depois, a matéria é ensinada explorando-se os recursos de legenda, narração, e movimentação de imagens que propiciam o reforço do mesmo aprendizado por várias vias de aquisição de conhecimento. Ao final, cada vídeo convida o aluno a conhecer o próximo tema/vídeo a ser estudado. Em média, cada vídeo tem duração de 20 minutos e sua visualização pode ser feita por qualquer pessoa, quantas vezes desejar, já que assim que criados, são disponibilizados por meio do site www.youtube.com. Como resultado, produzimos dois vídeos, cujos temas são Parada Cardiorepiratória e Vias Aéreas, numa linguagem acessível e apresentação visual inovadora, que objetivam despertar a atenção do aluno para a estrutura de uma adequada prestação de socorros em EM. Aprendemos com essa experiência que o ensino pode ser transmitido de uma maneira mais fácil e suave. Cada produção, apesar de orientada pelo professor responsável, foi feita a partir do questionamento de estudantes de medicina expostos pela primeira vez aos temas somente um mês antes o inicio de cada produção. Essa estratégia permitiu que os vídeos fossem confeccionados a partir de questionamentos muitas vezes considerados inexistentes por professores, mas indispensáveis para os alunos. Por outro lado, essa estratégia que auxilia na produção de bons vídeos torna o tempo destinado a cada tema três vezes maior que a expectativa inicial de um mês por vídeo, o que deverá ser recalculado e otimizado nas demais produções.

Palavras-chave: Video; Graduação; Medicina de Emergência;

Referências: International Federation for Emergency Medicine model curriculum for medical student education in emergency medicine, Int J emg Med (2010) 3:1-7http://www.khanacademy.org/;

Livro 1.indb 955 3/1/2012 09:01:10

Aprendizagem Colaborativa: Avaliação de uma Disciplina Eletiva para Pós-Graduandos da UNIFESP no Ambiente Moodle

Sonia Regina Abdalla Iglesias (1); Silvia Elsa Lizarralde de Pittamiglio (1); Sylvia Helena Souza da Silva Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de São Paulo;

Introdução: O paradigma emergente da Sociedade do Conhecimento, surgido nas últimas décadas do Século XX, tem como pressupostos a superação da reprodução para a produção do conhecimento, o que implica um desafio para o processo ensino-aprendizagem. As concepções de aprendizagem colaborativa e significativa em ambientes presenciais e virtuais tem sido objeto de análises e estudos no movimento de transformação do ensino superior em saúde no Brasil. A aprendizagem colaborativa, como modelo educativo funciona como catalisadora de mudanças, pois possibilita conexões e inter-relacões entre quem ensina e quem aprende. Nestes modelos de aprendizagem surgem os grupos nos quais, por meio de objetivos comuns, os participantes se unem para gerar conhecimento ou apossar-se do conhecimento que o grupo constrói. Neste contexto, o CEDESS/UNIFESP oferece uma disciplina eletiva bimodal para os pós-graduandos que discute estratégias colaborativas na educação de adultos. As aulas presenciais são dialogadas com recursos audiovisuais e dinâmicas de grupo. Na plataforma Moodle é criada uma Comunidade Virtual de Aprendizagem Colaborativa e são utilizados recursos facilitadores de atividades práticas colaborativas a distância. **Objetivo:**. Analisar as concepções de aprendizagem, ensino e formação e as estratégias colaborativas no contexto do ensino em ciências da saúde na ótica da colaboração, a partir de uma experiência na pós-graduação stricto-sensu. **Metodologia:** Foi analisada a interação de 17 participantes na disciplina eletiva em 2008 com carga horária de 48 horas distribuída em 3 encontros presenciais e 36 horas a distância. Para as atividades práticas foi construído um "Laboratório Colaborativo Virtual", composto de um fórum Sala de Aula, Biblioteca Virtual Colaborativa, Glossário e Portfólio. **Resultados:** Num período de 2 meses foram registradas 6.500 interações, incluindo alunos e docentes, das quais 720 mensagens. Como ferramenta de avaliação foi aberto um Fórum e um Wiki para grupos separados de 5 participantes. Cada grupo elaborou um hipertexto, colaborativamente, como síntese da discussão realizada no curso que foi apresentado no último encontro presencial.Discussão e Considerações finais: A participação e interação do grupo foi além das expectativas, evidenciando compromisso, empenho e dedicação que resultaram, em muitos momentos, em atitudes de liderança e motivação para o grupo discente e docente. Conforme avaliação dos alunos: "Neste novo horizonte de autoria, à medida que todos colaboram, todos comparecem como autores"". O modelo educacional baseado nesta estratégia favorece a troca de informações e construção de conhecimento, criando oportunidades para que os participantes compreendam os pontos de vista de cada um, respeitem a diversidade, aprendam a questionar as próprias certezas , reconstruam conceitos e fortaleçam a sua formação. Para M Cândida Moraes "aprendizagem e vida já não mais se separam. Vida, experiência e aprendizagem estão intrinsicamente entrelaçados em nossa corporiedade, já que, simultaneamente, aprendemos e conhecemos, o que nos leva a compreender que o processo de aprendizagem é sempre integrado, amplo, multidimensional".

Palavras-chave: Educação a Distância; Educação em Saúde; Modelos Educacionais;

Referências: Dillenbourg P. (1999). What do you mean by collaborative learning?. In P. Dillenbourg (Ed) Collaborative-learning: Cognitive and Computational Approaches. (pp.1-19).Oxford: ElsevierMoraes, M.C. Tecendo a Rede, mas com que paradigma? Disponivel em http://inforum.insite.com.br/arquivos/6226/Tecendoa_Rede.pdf. Acesso em 08 jul. 2011;

Blog Médico: Conectando o Acadêmico à Medicina

Diego da Cunha Torquato do Rêgo (1); Janilson Bruno Félix Barbosa (1); Francisco de Assis de Oliveira e Sousa (1); Gabriela Bezerra de Freitas Diniz (1); Gustavo Luiz Pezzi Costa de Souza (1); Francisco Robson da Costa Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP - Universidade Potiguar;

Identificação do Problema: Os acadêmicos do curso de medicina necessitavam de uma ferramenta que pudesse atender aos seus anseios no âmbito da pesquisa, e que, além disso, servisse para manter bem informado e atualizado acerca da medicina. Foi para suprir essa lacuna que estudantes do primeiro ano do curso de medicina tiveram a idéia de criar virtualmente um espaço, Blog Médico, que pudesse reunir todas as informações que seriam de interesse comum a todos os estudantes de medicina que necessitavam manter-se bem informado, mas que não tinha tempo suficiente para navegar na internet e realizar pesquisas. **Cenário:** O Blog foi criado em 2009 quando a turma estava cursando o segundo semestre do curso de medicina. Nele é possível fazer download de aulas, livros, vídeos-aula, áudio das aulas, slides das aulas, artigos científicos, editais de concursos para estágios acadêmicos bem como ficar por dentro de todos os eventos científicos do país, uma vez que dispõe de link direto a todos os congressos, simpósios, palestras, jornadas médicas, dentre outros. Além disso, dispõe de espaço (Caixa de Recadinhos) para troca de informações. **Desenvolvimento:** O Blog de Medicina começou com uma divulgação tímida, pois apenas uma turma da faculdade conhecia e ti-

Livro 1.indb 956 3/1/2012 09:01:10

nha acesso ao mesmo. Ao completar um ano de existência passou a ser acessado por outras turmas e em seguida até por outras faculdades, se ampliando hoje em dia até para outros estados do Brasil e também no exterior. Com isso o Blog passou a fazer postagens que fosse comum a qualquer estudante de medicina e não só aos da universidade. A atualização é feita diariamente por dois colegas que compila todos os assuntos inerentes à saúde, medicina em especial, e depois disponibilizam no Blog. **Resultados:** O Blog hoje, após dois anos de sua criação na internet, ultrapassa a marca dos 260 mil acessos. O que confere uma média de acessos que ultrapassa a marca das 500 visitações por dia. O sucesso do blog reside na forma de suas postagens, pertinência nos temas e freqüência de suas atualizações, que chega a ser de quatro a sete postagens diariamente. **Conclusão:** Em meio a tantas redes sociais, e com o forte advento da tecnologia aliada a medicina, o Blog Médico veio para facilitar a vida do acadêmico de medicina no que tange sua necessidade em se manter sempre atualizado e alienado a tecnologia da informação.

Palavras-chave: Pesquisa Médica; Acadêmico de Medicina; Mídia Social;

Referências: Freire P. Pedagogia da Autonomia: Saberesnecessários à prática educativa. 33ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.Peter M.SENGE, et al. A quinta disciplina – caderno de campo: estratégias para construir uma organização que aprende. Rio de Janeiro: Qualitymark; 1994.

Capacitação Docente para uso do Moodle

Deivisson Freitas da Silva (1); Paulo Vitor Barreto Guimarães (1); Francisco Rego Bastos Filho (1); Rafaela Araujo Lima (1); Lara Parente Silva (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Corpo docente de uma Universidade despreparado para o manuseio de ambientes virtuais de aprendizagem, como o Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (Moodle). **Cenário:** O Moodle é um sistema de administração de atividades educacionais destinado à criação de ambientes virtuais voltados para a aprendizagem colaborativa; um software livre criado para possibilitar às instituições de ensino a promoção da interação, seja entre seus membros ou com outras instituições, cedendo espaço para a livre troca de experiências e difusão do conhecimento para além das salas de aula. Diante da grande gama de informações apresentadas aos alunos do curso de Medicina em um curto espaço de tempo, a criação de um espaço com estas características constitui uma estratégia extremamente valiosa para auxiliar na sedimentação do conhecimento adquirido. No entanto, para que tal estratégia funcione, é preciso que docentes e discentes estejam capacitados a usufruirem integralmente de suas potencialidades. Em geral, tal adaptação é rápida, ocorrendo de forma mais natural para os discentes, mas, para muitos docentes tal processo adaptativo demanda, além de tempo, uma apresentação simulada do passo-a-passo de como lidar com a útil ferramenta. **Desenvolvimento:** Dois discentes bolsistas do Programa de Educação Tutorial em Medicina (PET) foram capacitados junto à Central de Processamento de Dados da própria Universidade para entendimento integral do Moodle e suas possibilidades de uso. A partir disso, o PET passou a divulgar a importância e as potencialidades de tal ferramenta para os Departamentos da Faculdade de Medicina, ofertando-os uma capacitação nesse software. O processo de capacitação dos docentes e criação das páginas deu-se seguindo as necessidades apresentadas por cada professor e departamento, sendo feita uma explanação, por parte dos bolsistas, das potencialidades de criação das páginas como instrumento dinâmico de aprendizagem, facilitando a disponibilização de materiais e propiciando a criação de métodos alternativos de avaliação, além da maior interatividade com os alunos. **Principais Resultados:** Até então, foram capacitados dois professores de diferentes departamentos (Especialidades Cirúrgicas e Ginecologia & Obstetrícia), os quais já têm as páginas virtuais de suas disciplinas no Moodle - e continuam a utilizá-las para os mais diversos fins acadêmico-educacionais – e serão, a posteriori, responsáveis pela capacitação dos demais colegas de departamento. Outros dois professores, de departamentos distintos (Apoio Diagnóstico e Medicina Preventiva & Social), já estão agendados para serem capacitados nos próximos meses. **Conclusões:** A busca de novos modelos pedagógicos que minimizem o modelo bancário de educação deve ser incentivada sempre, seja dentro ou fora dos muros da Universidade. E, por vezes, é preciso que as idéias, propostas e, principalmente, iniciativas sejam dos alunos, apoderando-se do processo de adequação e rejuvenescimento das estruturas acadêmicas estabelecidas.

Palavras-chave: Tecnologia educacional; Capacitação; Docentes de Medicina;

Referências:

Gross E, et al. Motivar para o ensino à distância no ambiente moodle. Rev Pós-Graduação. 2007;1(2)Lampert JB. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no Panorama atual e perspectivas. Gazeta Med Bahia. 2008:78(Supl 1):31-7;

Livro 1.indb 957 3/1/2012 09:01:10

Curso de Medicina Baseada em Evidências para Estudantes de Medicina

Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Gustavo Duarte Ramos Matos (1); Adriell Ramalho Santana (1); Thiago Rocha Moura (1); Elson Roberto Ribeiro Faria (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Problema: No contexto de uma imensidão de informações projetadas em inúmeros trabalhos científicos, há necessidade crescente de busca pelo melhor tipo de informação de forma rápida, organizada e resumida. O uso da melhor e mais atual evidência científica disponível no cuidado do paciente, de forma consciente, explícita e criteriosa é definido como Medicina Baseada em Evidências. Hoje a educação médica exige essa capacidade de busca e crítica de evidências. **Cenário:** Propõe-se descrever o Curso de Medicina Baseada em Evidências oferecido a discentes de medicina por uma grande instituição hospitalar de São Paulo. O curso ocorreu em interface da internet, onde os estudantes assistiam às aulas e realizavam exercícios e provas em dias selecionados. As transmissões das aulas foram realizadas nas dependências de escolas de Medicina e centros de ensino e pesquisa de seus hospitais de ensino. A carga horária do curso foi 152 horas. As transmissões ocorreram às manhãs de quintas-feiras e foram reprisadas nas segundas-feiras seguintes. **Desenvolvimento:** O curso buscou fundamentalmente formar pessoas com habilidades em avaliação de tecnologias em saúde, atitudes críticas quanto às informações científicas da literatura. Os objetivos principais do curso foram: 1-Buscar e criticar evidências da literatura sistematicamente; 2- Aprender os principais modelos de pesquisa clínicas, suas vantagens/desvantagens; 3-Realizar pesquisa na literatura médica; 4-Utilizar Revisões Sistemáticas e interpretá-las corretamente; 5-Sintetizar projetos de pesquisa ou protocolos clínicos estruturados para a solução de problemas com base nas melhores evidências clínicas e econômicas, em busca de eficiência e equidade. Para isso foram contemplados estudo de metodologia científica e estatística, busca estruturada nos principais bancos de dados, ferramentas para avaliação de guidelines, direito e economia em saúde baseada em evidencias. Resultado: Durante o curso, os participantes foram avaliados por meio de seis provas de múltipla escolha online e, ao final, por Trabalho de Conclusão de Curso. Quatorze estudantes iniciaram a capacitação e onze concluíram-na com êxito. Os estudantes do curso foram convidados a participar do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde e hoje contribuem com a criação de opinião médica baseada em evidências e aprimoramento do serviço de saúde pública. **Conclusões:** A boa prática médica deve conciliar a experiência clínica individual com a melhor evidência disponível, auxiliada da análise crítica da literatura. Com esse curso, estudantes foram capacitados a atuar sob as diretrizes da Medicina Baseada em Evidências, por meio do aprendizado da análise crítica de artigos científicos e estudos extensivos sobre estrutura e organização de um estudo, sendo precocemente estimulados a confrontar o conhecimento adquirido à evidência disponível. Assim, um conhecimento consolidado sobre metodologia científica tornou-se instrumento educacional que permitirá construção de evidências científicas respeitáveis, melhor evidência para a futura prática médica e habilidades para melhor gestão de tecnologias em saúde.

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências; Educação Médica; Educação à Distância;

Referências:

El Dib, RP. Como praticar a medicina baseada em evidências. Jornal Vascular Brasileiro, São Paulo, 2007, v. 6, n. 1, p.1-4, 2007.Sampaio, RF; Mancini, MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 11, n. 1, Feb. 2007.;

Desenvolvimento de um Serious Game para Capacitação de Profissionais de Saúde no Manejo da Insulina

Leandro Arthur Diehl (1); Juliano B. Alves (2); Rodrigo M. Souza (2); Pedro Alejandro Gordan (1); Roberto Zonato Esteves (3); Maria Lúcia S.G. Jorge (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEL; 2 - Oniria Produtora de Softwares - Londrina; 3 - UEM, FPP; 4 - FPP;

Objetivo: Cerca de 75% dos pacientes com diabetes mellitus (DM) são tratados na atenção primária à saúde (APS) e menos de 30% estão bem controlados. Apesar disto, os profissionais da APS não estão preparados para conduzir a insulinoterapia e as atividades educativas tradicionais são pouco efetivas, pelo custo e tempo exigidos. Os serious games (jogos para educação e treinamento) são ferramentas atraentes para a educação profissional pois permitem que o participante tome decisões em simulações realistas e receba feedback, sendo flexíveis quanto ao tempo e ritmo da aprendizagem. Neste trabalho, descrevemos o desenvolvimento de um serious game para capacitar médicos no manejo de insulina no DM. Material e **Métodos:** Foram levantadas as dificuldades dos clínicos gerais quanto ao manejo de insulina, no contexto da APS, e compiladas em uma lista de

Livro 1.indb 958 3/1/2012 09:01:10

objetivos educacionais, a partir dos quais foram criados casos clínicos hipotéticos. Os casos foram usados para construção de um game, do gênero Adventure, desenvolvido com Action Script 3.0 para plataforma Flash Player, com interface para internet. Obedecendo ao padrão de Role-playing game (RPG) em que a narrativa central orienta o jogador, no papel de médico, em situações que englobam os casos clínicos criados, e desenvolvem-se em fases ordenadas em complexidade crescente. Para cada caso, o jogador toma decisões quanto à melhor conduta e a escolha correta leva à progressão no game. O jogo dá feedback imediato, comparando as decisões do jogador com as recomendações da literatura (diretrizes), e disponibilizando links para bibliografia pertinente. **Resultados:** Dezesseis casos clínicos foram criados, contemplando todos os objetivos educacionais e permitindo que o jogador tome decisões diagnósticas (anamnese, solicitação de exames) e terapêuticas (início ou ajuste de insulina), semelhante a uma consulta médica. Discussão: O início da insulinoterapia e o ajuste da insulina são difíceis para os clínicos gerais no manejo do DM. O uso de simuladores, como o AIDA e o ISIS, já demonstrou ser efetivo para capacitação de médicos para manejar insulina, entretanto são baseados em textos pouco estimulantes. A inclusão do entretenimento em nosso game propicia o aprendizado favorecendo o seu uso por profissionais de saúde atarefados, em horários flexíveis, sem comprometer seu valor educacional. **Conclusão:** O desenvolvimento de um game para capacitação no manejo de insulina é factível e atenderá a demanda dos profissionais da Rede Básica de Saúde, oferecendo um instrumento flexível e de fácil acesso para a capacitação permanente. A ferramenta após validada poderá ser utilizada em larga escala baseada em plataformas como a da UNASUS – Universidade Aberta do SUS.

Palavras-chave: Educação pemanente; Diabetes mellitus; Tecnologia de informação em saúde;

Referências: M.C.F. Assunção, I.S. Santos, D.P. Gigante, "Diabetes mellitus at the primary health care level in Southern Brazil: structure, course of action and outcome," Rev Saúde Pública, vol. 35, 2001, pp. 88-95.C. Aldrich, The complete guide to simulations & serious games: how the most valuable content will be created in the age beyond Gutenberg to Google, San Francisco: Pfeiffer, 2009.;

Elaboração de Quiz como Estratégia de Aprendizagem

Fabiana Alves Nunes Maksud (1); Iure Kalinine Ferraz de Souza (1); Michelline Guilherme Corrêa (1); Mariana Benzaquen Ferreira (1); Marilucy de Oliveira Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Ouro Preto;

Identificação do problema. Com os avanços da tecnologia e da informação eletrônica estamos diante do desafio de não apenas adaptar o ensino médico ao contexto científico atual, mas também de adaptar o conteúdo ou estratégias educacionais dentro desta realidade eletrônica. O Quiz pode ser definido como um jogo composto por perguntas e respostas que pode ser usado como um teste informal. Cenário. Grupo de discussões (GD) de temas do conteúdo programático da disciplina Medicina Geral de Adultos I (MGA I) do curso de Medicina. Desenvolvimento. A partir da demanda dos estudantes sobre formas de consolidar o aprendizado dos temas discutidos na disciplina, a docente responsável pela turma solicitou que cada aluno elaborasse um exercício sobre um tema, abordando de forma lúdica (caça-palavras, palavras cruzadas e outros) e associando recursos de informática. As perguntas foram desenvolvidas segundo um modelo elaborado pela docente. Para a elaboração deste Quiz, livros textos e artigos científicos indexados foram utilizados como referências bibliográficas. O material produzido foi disponibilizado sob forma eletrônica para os outros estudantes do mesmo período. Principais resultados. A proposta de elaboração do Quiz criou nos estudantes uma motivação extra para estudo do tema e da mesma forma para responder os exercícios criados pelos colegas. Ainda que não tenha sido feita uma avaliação concreta do impacto do Quiz sobre o desempenho dos alunos, os estudantes consideram que foi uma excelente oportunidade de verificar os conhecimentos adquiridos antes da avaliação teórica. Conclusões. A utilização e elaboração do quiz pelos estudantes propõem facilitar o aprendizado do aluno e tornar o ensino mais dinâmico, através do uso da informática, podendo até aumentar o interesse pela temática, auxiliando, dessa forma, o processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Quiz; Estratégia De Aprendizagem; informação eletrônica;

Referências: Meterissians S, Liberman M, McLeod P. Games as teaching tools in a surgical residency. Med Teach. 2007;29(9):e258-e260. Silva JMA, Quiz: um Questionário Eletrônico para Autoavaliação e Aprendizagem em Genética e Biologia Molecular. Rev Bras Med Edu 2010; 34 (4) : 607-614;

Livro 1.indb 959 3/1/2012 09:01:10

Enfrentando a Violência Infanto-Juvenil a Distância

Helena Terezinha Hubert Silva (1); Giesse Albeche Duarte (1); José Felipe Goularte Juchem (1); Melaine Czerminski Larré (1); Bárbara Stelzer Lupi (1); Simone Pereira Cohen (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

O abuso sexual, os maus-tratos físico-psicológicos e a negligência contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública, que afeta a sociedade como um todo, atinge todas as classes sociais, credos, raças e está ligada também a aspectos culturais, como as relações desiguais entre homens e mulheres, adultos e crianças. A violência no âmbito intrafamiliar, contra crianças e adolescentes, tem sido pauta de múltiplas abordagens institucionais e de ação de organizações governamentais e não-governamentais, pois suas seqüelas constituem um alto preço à vítima, à família e à sociedade. Ainda se observa o despreparo dos profissionais da área da saúde, do direito, serviço social e educadores, que lidam com a problemática, embora o tema esteja assumindo maior visibilidade nos estudos, pesquisas, publicações e campanhas. Poucos são os profissionais no mercado de trabalho possuidores de habilidades no tocante ao assunto, de forma que as comunidades possam deles prescindir, a fim de realizarem capacitações, com deslocamentos de suas unidades de trabalho. Assim, a oferta de um curso de qualificação com abrangência multidisciplinar, na modalidade a distância, semi-presencial, proporcionou a profissionais relacionados ao enfrentamento à violência, encontros virtuais que lhes permitiram continuar o atendimento rotineiro e aprimorar seus conhecimentos ampliando a rede de acolhimento às vitimas de abusos e maus-tratos. O curso, de 90h/a, foi desenvolvido em 12 módulos, utilizando-se a plataforma Moodle de apoio às aulas, entre os meses de março a julho/2001, havendo 3 aulas presenciais. Os temas abordados foram: introdução ao ambiente de aprendizagem – apresentação dos alunos; contexto social da violência doméstica; legislação; tipos de violência; sinais da violência; bullying; dinâmica da família abusiva; violência e comunicação; integração multidisciplinar; trabalho em rede; cuidado com o cuidador; encerramento e avaliação, sendo que cada módulo conta com um ou mais professores tutores, dominantes do assunto, aos quais os alunos poderão recorrer. Quanto à avaliação cada módulo teve avaliação modular do curso. Estas avaliações serão presenciais ou on-line no momento correspondente. Os quatro bolsistas do projeto são designados tutores técnicos dos alunos no ambiente virtual, estimulando a participação no curso visando evitar a evasão. Foram disponibilizadas 66 vagas sendo que 49 concluíram o curso com aprovação mínima de 75%. Os alunos foram oriundos do interior do Rio Grande do Sul, de Porto Alegre e de outros quatro estados. A avaliação final, por meio eletrônico demonstrou a firme rede formada pelos alunos do curso que sugeriram a continuidade d e comunicação através de uma rede de comunicação própria, bem como a reedição do curso nos mesmos moldes e outro com abrangência para os demais tipos de violência intrafamiliar. Este curso é ação integrante do projeto de extensão Edital nº 5 - Programa de Extensão Universitária 2010 – Ministério de Educação e Cultura/Secretaria de Educação Superior.

Palavras-chave: Violência; crianças; educação a distância;

Referências: Oliveira, M.A.N. Educação à distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília v. 60, n. 5, p. 585-9, set-out, 2007.Pires, J. M. A. Violência contra a criança e o adolescente. In: Duncan, B.; Schmidt, M. I.; Giugliani, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, p. 297-304. 2004.;

Ensino de Ferramentas Virtuais no Curso de Medicina: Como Lidar com as Diferenças entre as Gerações de Professores e Alunos.

Marta Silva Menezes (1); Suzana Araújo (1); Cláudio Santos (1); José Narciso Paiva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública;

Identificação do Problema: O domínio das ferramentas virtuais da atual geração de alunos, a grande maioria "nativa" da era da informática, em contraste com a geração de seus professores, gera dificuldades adicionais no ensino envolvendo este tema. Conhecer o perfil desses estudantes e as suas necessidades de aprendizagem, contribui para adequação do planejamento das atividades. **Cenário:** Identificadas queixas constantes de estudantes do 1º ano, envolvendo atividades do componente curricular Metodologia Instrumental, que aborda conteúdos de informática. **Desenvolvimento:** Como estratégia de planejamento, aplicado questionário aos estudantes antes do início das atividades didáticas, no início do semestre. **Principais Resultados:** Dos 95 alunos, 90 (94,7%) responderam ao questionário. Desses 51(56,7) e 69 (76,7%) dispõem de desktop ou laptop respectivamente. Com relação à funcionalidades básicas: gravar CD ou DVD, enviar e receber e-mail, compartilhar artigos e busca na internet, 67 (74,4%), 89 (98,8%), 68 (75,5%) e 86 (95,5%) conhecem muito ou razoavelmente respectivamente. Com relação a editar imagem 36 (40,4%) e 35 (39,3%) tem conhecimento razoável ou pequeno e quanto à editar vídeos, 42 (47,2%) e 31 (34,8%) conhecem pouco ou desconhecem. Quanto a

Livro 1.indb 960 3/1/2012 09:01:10

programas básicos, 88 (97,8%), 71 (81,6%) e 19 (21,1%) informaram domínio do Word, PowerPoint e Excel respectivamente. Com relação à busca bibliográfica na internet e utilização de programas estatísticos, 88 (97,8%) e 89 (98,9%) desconhecem. **Conclusões:** Tendo como base os resultados da pesquisa realizada o curso foi reestruturado em três blocos: 1) Relacionado à apresentação do ambiente virtual de aprendizado da instituição utilizando a plataforma MOODLE (como apóio às atividades acadêmicas) aplicado a todos os alunos; 2) Capacitação em ferramentas utilizadas de forma sistemática como o programa para elaboração de mapas conceituais e aqueles sem domínio da maioria e 3) Oficinas não obrigatórias para os que declarassem domínio das ferramentas básicas, após comprovação com tarefa teste. Apesar do domínio declarado das ferramentas básicas os estudantes não têm domínio sobre a funcionalidade, tendo como base os aspectos mais importantes como busca bibliográficas e análise estatística, que podem ser melhor explorados. A identificação e capacitação de grupo de estudantes, que ainda não tem pleno domínio sobre as ferramentas básicas, evita a repetição e desmotivação daqueles que já há possuem. Nas atividades propostas devem ser focadas em aspectos eminentemente práticos, utilizando-se metodologia ativa com cumprimento de tarefas com pouca exposição teórica. O domínio da tecnologia da informação pelo estudante, por vezes superficial, deve ser mesclado com a experiência e visão crítica dos docentes, buscando o equilíbrio da relação de ensino aprendizagem.

Palavras-chave: Tecnologia Informação; Ensino-aprendizagem; curso médico;

Referências: Paulo MArcondes - Habilidades Essenciais em Informática em Saúde© Disciplina de Informática em Saúde/Biblioteca FAMEMA - 16.Fev.2000Joly M, Silveira M .Psicologia em Estudo, Maringá, v. 8, n. 1, p. 85-92, jan./jun. 2003;

Geticmed – Uma Experiência Extracurricular para a Formação de Estudantes de Medicina.

Walter Manuel Tavares Nobrega Junior (1); Matheus França de Oliveira Guerra (1); Isabela Raimundo Paranhos (1); Antônio Guilherme do Paço Baylão (1); Rafael Teixeira dos Santos (1); Claudia Yamada Utagawa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário de Volta Redonda;

As diretrizes curriculares para o curso de medicina preconizam uma série de competências e habilidades necessárias à formação do médico que nem sempre conseguem ser contempladas adequadamente no currículo formal da graduação. Estudos recentes apontam a importância de práticas extracurriculares que complementem essa formação, uma vez que esta não é constituída somente pelo processo de ensino-aprendizagem de conteúdos e habilidades, mas por um complexo quadro de atitudes que cercam o futuro médico. As atividades extracurriculares são de naturezas distintas e podem contribuir de forma diferenciada no universitário em cinco domínios principais: conhecimentos e habilidades acadêmicas, competência prática, complexidade cognitiva, competência interpessoal e humanitarismo. A maioria dos alunos de graduação em Medicina, voltam-se principalmente para atividades que contemplam os dois primeiros domínios focados em participações em ligas acadêmicas, iniciação científica e plantões voluntários. Outra questão importante é que os avanços tecnológicos estão sendo rapidamente incorporados na educação que quando bem utilizados podem conduzir a um melhor conhecimento sobre a temática estudada, permitindo que o aluno liberte-se da relação exclusiva professor/sala de aula. Procurando situar esse contexto na formação dos estudantes foi criado o Grupo de Estudos em Tecnologia da Informação e Comunicação em Educação Médica (GETICMED) com a intenção de se dedicar a um tipo específico de tecnologia – de informação e comunicação – refletindo sobre a compreensão da linguagem técnica e abordando as novas tecnologias digitais, a nova lógica tecnológica, as novas formas de pensar, sentir e agir e as mudanças no acesso e no processamento do conjunto de informações, com a utilização de computadores ligados em rede aplicados à área médica. O grupo consolidou suas atividades em abril de 2011 e serve como ponto de partida para a discussão e fundamentação teórica de projetos de iniciação científica, além de, através dos estudos, ser uma proposta de articulação, no curso de Medicina, entre conteúdos e práticas como alunos e professores interagem e desenvolvem recursos didáticos relevantes aplicáveis ao ensino médico. Semanalmente ocorrem reuniões para discussão de um tema, embasado em artigos científicos com subseqüente discussão crítica da temática numa visão interdisciplinar, uma vez que professores de outras áreas de conhecimento são convidados a participar. Nas discussões realizadas pelo grupo, foram propostos 5 projetos de iniciação científica, sendo 3 deles já concluídos e 5 artigos científicos estão em fase de elaboração atualmente, além de outros trabalhos técnico-científicos, entre eles, desenvolvimento de materiais didáticos multimidiáticos. Consideramos que a participação efetiva dos alunos e professores nos debates interdisciplinares, a elaboração de projetos de pesquisa sobre a temática e a discussão do desenvolvimento desses projetos, compartilhando experiências são de extrema importância para a formação dos alunos e acreditamos que os outros domínios previstos para as atividades extracurriculares podem ser contemplados pelo grupo de estudo.

Palavras-chave: Educação Médica; Atividades Científicas e Tecnológicas; Estudantes de Medicina;

Referências: Kenski, V. M. Educação e Tecnologias: O novo ritmo da informação. 2ª edição. Campinas: Papirus, 2007.Peres, C. M.; Andrade, A.S.; Garcia, S. B.. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, Dec. 2007.;

Livro 1.indb 961 3/1/2012 09:01:11

Inovar para Transformar: Uso da Plataforma Moodle na Saúde Coletiva II, da Graduação de Medicina Da UFG

Ronaldo Moisés de Moura Filho (1); Synara Escobar Moreira (1); Vanuza Maria Rosa (1); Alessandra Regina Brito (1); Simone Carneiro Dalabrida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: O uso de tecnologias de informações na medicina não é recente. Na década de 70, nos Estados Unidos nasceu a idéia de que o médico poderia ver seus pacientes sem se deslocar de um hospital para outro. A partir desse momento, a Telemedicina despertou o interesse por parte de algumas instituições vinculadas à saúde como uma maneira de estender os serviços de saúde de centros desenvolvidos para áreas geograficamente distantes, que não possuam atendimento médico especializado. Struchiner afirma que o campo educacional vive um processo de reformulação favorecido pela incorporação de tecnologias de informação, como educação à distância (EAD), em que se destacam a descentralização e a individualização do processo ensino-aprendizagem (CAVALCANTE, 2007). No Brasil, a EAD é recente e tem alcançado impulso e expressão política com a Nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei n. 9394 aprovada em 20 de dezembro de 1996, que a colocou como modalidade regular integrante do sistema educacional nacional (OLIVEIRA, 2007). No ano 2000, o cenário da EAD em medicina e saúde no Brasil entrou em um processo de rápida ascensão, principalmente devido ao aumento na demanda por educação continuada e atualização profissional. A plataforma educativa livre Moodle tem a intenção de potencializar a gestão do conhecimento e dos programas de educação permanente para o desenvolvimento dos recursos humanos em saúde pública. Atualmente, o Moodle é utilizado não apenas nos cursos de EAD, mas também em cursos presenciais. **Cenário:** Aulas da disciplina de Saúde Coletiva para o segundo ano do curso de graduação em medicina da Universidade Federal de Goiás. **Desenvolvimento:** A disciplina de Saúde Coletiva dispõe de quatro horas semanais de aula, ministradas em uma única tarde. A plataforma Moodle foi aplicada com o objetivo de aumentar a produtividade desta aula. A plataforma conta com fóruns de dúvidas e de discussão de temas, como o novo currículo de medicina. Também são disponibilizadas aulas e artigos sobre as mesmas. Além disso, as atividades propostas pelos professores são postadas na plataforma pelos alunos, sendo a correção destas realizada na própria plataforma com comentários do professor. **Principais Resultados:** A carga horária de atividades desenvolvidas na plataforma reduziu o tempo do encontro presencial, permitindo ao aluno, o qual tem uma carga horária semanal elevada, a possibilidade de administrar o seu tempo conforme suas necessidades, visto que as atividades são desenvolvidas em casa. **Conclusões:** O uso da plataforma Moodle ainda é recente. Seus problemas estão sendo sanados a partir de discussões entre professores e alunos. A plataforma é utilizada também em outras disciplinas, como Histologia e Práticas Integradoras, para o primeiro ano. A ferramenta será expandida no curso de graduação em medicina com objetivo de facilitar, otimizar tempo e mediar práticas pedagógicas, desenvolvendo, no aluno, raciocínio prático e crítico sobre os assuntos estudados.

Palavras-chave: Educação a Distância; Medicina; Saúde Coletiva;

Referências: Cavalcante, M. T. L.; Vasconcellos, M. M. Tecnologia de informação para a educação na saúde: duas revisões e uma proposta. Ciência & Saúde Coletiva, 12(3):611-622, 2007.Oliveira, M.A.N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente: possibilidades e desafios. Revista Brasileira de Enfermagem, 60(5): 585-9, set-out, 2007.;

Melhoria da Educação Permanente com a Introdução do Telessaúde No Pet-Saúde de São Luís de Montes Belos/GO

Fernanda Dornela de Melo (1); Daniella Bahia Colicchio (1); Deyse Rebouças Freire (1); José Antonio Navarro (1); Cerise de Castro Campos (1); Edna Regina Silva Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: O PET-Saúde realizado durante o estagio rural em São Luís de Montes Belos (SLMB), interior de Goiás, adotou a prática de discussão de caso clínico multiprofissional desde 2009. O caso era discutido pela equipe multiprofissional das unidades básicas de saúde de SLMB, incluindo preceptores, alunos do PET-Saúde onde cada membro da equipe discutia as particularidades do caso e decidiam a melhor conduta. Porém, os alunos e preceptores sentiam a necessidade da presença direta dos tutores e de discussão com um especialista para solucionar alguns aspectos não resolvidos do caso e possibilitar aumento de conhecimento. Portanto, com o intuito de se obter uma maior aproximação entre o Serviço e a Academia foi introduzido em abril de 2011 o Telessáude, na discussão dos casos multiprofissionais. **Cenário:** Acadêmicos de medicina, enfermagem e odontologia durante o estágio rural, equipe multiprofissional de SLMB em parceria com tutores e docentes da universidade reunidos em um mesmo momento em Goiânia e SLMB para discussão de caso clínico multiprofissional através do Telessaúde. **De-**

Livro 1.indb 962 3/1/2012 09:01:11

senvolvimento: Os alunos do PET-Saúde SLMB durante as primeiras três semanas do estágio rural, sob orientações de seus preceptores, coletam um caso clínico da população de SLMB e preparam o estudo de caso. O estudo é feito do ponto de vista da equipe médica, de enfermagem e de odontologia; sendo que todos participam da visita domiciliar para coleta de dados. Após a realização da coleta e o estudo concluído, este é encaminhado aos tutores do PET-Saúde SLMB que, por sua vez, convidam docentes da área da saúde que sejam especialistas no problema do paciente escolhido para discussão. O caso é discutido via Telessaúde na última semana do estágio rural por videoconferência. Sendo, de um lado, a equipe multiprofissional das unidades básicas de saúde em SLMB, alunos bolsistas e não bolsistas do PET-Saúde SLMB e de outro lado, tutores e profissionais convidados em Goiânia. **Resultados:** Através de relatos obtidos nos portfólios mensais realizados pelos bolsistas do PET-Saúde SLMB foi visto o avanço na proposta de educação permanente não só dos alunos como também dos preceptores e tutores participantes. Houve uma abordagem mais ampliada do processo saúde-doença durante a discussão do caso clínico, com maior enfoque nas peculiaridades do paciente escolhido e no ambiente onde está inserido. Os profissionais convidados tiveram grande interesse em colaborar na sessão, possibilitando aos participantes adquirir novos conhecimentos e novas abordagens para os casos clínicos mais comuns das unidades básicas de saúde em SLMB. **Conclusões:** A discussão de caso multiprofissional via Telessaúde inovou em aproximar o Serviço e a Academia, eliminando a distância geográfica entre tutores, preceptores e alunos do PET-Saúde em SLMB que realizam o estágio rural, podendo servir como exemplo para outras instituições que realizam estágios como este. Possibilita também a educação permanente à distância contribuindo para melhorias na prática da medicina em comunidades distantes dos centros universitários.

Palavras-chave: Telessaúde; Educação permanente; PET-Saúde;

Referências: Urtiga, K. S.; Louzada, L. A. C.; Costa, C. L. B. Telemedicina: uma visão geral do estado da arte. Universidade Federal de São Paulo / Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM), Brasil. Disponível em: Acesso em: 28 de Julho de 2011.Ministério da Saúde. Portaria nº 452, de 4 de março de 2010. Comissão Permanente de Telessaúde. Disponível em: Acesso em: 28 de Julho de 2011;

O Desafio de Elaborar um Curso a Distância sobre o Controle do Câncer

Luiz Claudio Santos Thuler (1); Anke Bergmann (1); Denise Rangel Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - INCA;

Identificação do Problema: A ampliação ao acesso dos profissionais de saúde ao conhecimento sobre o câncer tem sido um dos objetivos cardeais do INCA nos seus mais de 70 anos de existência. De acordo com o decreto presidencial Nº 7.336, de 19 de outubro de 2010, ao Instituto Nacional de Câncer compete exercer atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia. Na prática, é o trabalhador de saúde não especialista em oncologia, o que inclui uma grande variedade de categorias profissionais, quem primeiro se ocupa da atenção ao câncer, desde a prevenção até os cuidados paliativos. A necessidade de qualificação desses profissionais tem se acentuado nos últimos anos, sobretudo devido à consolidação da política de atenção básica do Ministério da Saúde, com o fortalecimento e ampliação da Estratégia de Saúde da Família. **Cenário:** A Coordenação de Educação do INCA desenvolve atividades de formação, treinamento e aperfeiçoamento de recursos humanos, em todos os níveis, na área de cancerologia, à luz das políticas de saúde e educação. Neste contexto, para a melhoria da condição de saúde da população, é fundamental a formação de profissionais habilitados para promover o controle do câncer, por meio de ações de prevenção, detecção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, desenvolvidas por profissionais que trabalham, não só na alta complexidade, mas também na atenção especializada de média complexidade e na atenção básica. **Desenvolvimento:** Foi elaborado um curso a distância, auto-instrutivo, e disponibilizado no ambiente virtual de aprendizagem (Plataforma MOODLE). O objeto de aprendizagem foi construído por competência, estruturado em 5 unidades, com conteúdo dirigido a profissionais de saúde nível superior não especialistas em câncer e alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da área da saúde. O conteúdo do curso foi validado por 26 experts da Instituição e testado em duas turmas de pós-graduação lato sensu: Residência Multiprofissional/2010 e Curso de Especialização de Enfermagem/2011. **Principais Resultados:** O curso foi considerado bom ou excelente por 88,1% dos alunos do Curso de Residência Multiprofissional e 90,5% dos alunos do Curso de Especialização de Enfermagem/2011. Foram realizados os ajustes necessários, quer no conteúdo, quer na navegabilidade, e o curso foi lançado nacionalmente em Brasília, durante o XXVII CONASEMS 2011 - Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. O curso é gratuito e inteiramente online, sem tutor. As inscrições podem ser feitas online na página do INCA na Internet (www.inca.gov.br) ou por email (ead@inca.gov.br). **Conclusões:** A análise final contemplou os seguintes aspectos: o desafio de desenvolver um conteúdo programático com uma visão integrada das áreas do conhecimento envolvidas no controle do câncer; a ampliação institucional de atividades educacionais a distância, voltadas para profissionais não especialistas em câncer, e a disponibilização gratuita do curso para a Rede de Atenção Oncológica.

Livro 1.indb 963 3/1/2012 09:01:11

Palavras-chave: Curso A Distância; Controle Do Câncer; Não Especialistas;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2439, 08 dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 236, 9 dez. 2005. Seção 1, p. 81.Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 198/GM, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: GM, 2004. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-198.htm. Acesso em: 07 jun. 2011.;

Parceria em Educação Médica na Formação do Curso Docência Integrada às Tecnologias da Informação e Comunicação

Thamara Vieira Rolim (1); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do problema No primeiro semestre de 2011 as autoras participaram em regime de parceria docente-discente de um curso de docência integrada às tecnologias da informação e comunicação, através de uma plataforma idealizada para oferecer cursos à distância para alunos e professores. A internet faz parte do processo de ensino-aprendizagem e deve ser utilizada como recurso pedagógico. Nos cursos de medicina, o uso das tecnologias da informação na prática docente permite aos alunos buscarem novas informações, construírem sites, blogs e filiarem-se a redes sociais que compartilhem páginas ou grupos voltados aos ensino e à aprendizagem dos conteúdos requeridos nos currículos de medicina. Cenário Curso de docência integrada às tecnologias da informação e comunicação, para uma parceria docente-discente em um curso de medicina do interior do Estado do Ceará. Desenvolvimento Utilizando a internet e o acesso que ela proporciona à artigos científicos, sites de recursos pedagógicos e redes sociais, forma ministradas 64hs de curso, durante os meses de março a junho, à distância, a uma dupla professor-aluno do curso de medicinal. Neste curso, foram criadas páginas em redes sociais, em páginas de acesso e edição de vídeos, criação de blog e a leitura de vários artigos científicos sobre metodologias de ensino-aprendizagem, utilização da internet em sala de aula, utilização de vídeos como recurso didático e divulgação científica. Durante este curso foi proporcionado à dupla as técnicas de manejo destas ferramentas e a aplicação em situação real de aprendizagem junto aos alunos da disciplina de epidemiologia e bioestatística, que acontece no terceiro semestre do curso de medicina. Principais resultados Um dos resultados primordiais adquiridos com a experiência foi a confrontação com a multiplicidade de caminhos que a internet proporciona, o que embora constituindo um desafio pode, também, ajudar a corresponder ao ensejo de conceder uma maior atenção às questões da diversidade, em particular, quanto ao respeito pelos ritmos personalizados de aprendizagem. Outro resultado, face à infinidade de informações que se encontram no mundo virtual é levar os alunos a desenvolver capacidades que lhes permitam navegar na rede sem perderem de vista aquilo que procuram, os objetivos e os objetos. Conclusões Durante o curso, perceberam-se as possibilidades que as novas tecnologias da informação e comunicação podem proporcionar às práticas docentes e ao aprendizado discente, tornando, por meio de relatos informais dos próprios alunos as aulas mais dinâmicas produtivas e enriquecedoras do aprendizado, proporcionando uma fixação dos conteúdos pelos alunos por tempo mais demorado e tornando mais prazerosa a experiência de ensinar e aprender.

Palavras-chave: Medicina; Ensino; Tecnologia da Informação;

Referências: Silva, J. B. C. da. A internet enquanto recurso pedagógico na formação do cidadão contemporâneo. Encontro De Pesquisa Em Educação De Alagoas. 5., 2010, Maceió. Anais do V Encontro de Pesquisa em Educação de Alagoas. Maceió, 2010. Disponível em: < http://dmd2.webfactional.com/media/anais/A-Internet-Enquanto-Recurso-Pedagogico-Na-Formacao-Do-Cidadao-Contemporaneo.pdf>. Acesso em 29 de junho de 2011.Varandas, J. M.; Oliveira, H.; Ponte, J. P. da. A internet na formação de professores. [resumo]. Departamento de Educação e Centro de Investigação em Educação. Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa. Disponível em: . Acesso em 28 de junho de 2011.;

Livro 1.indb 964 3/1/2012 09:01:11

Preceptoria em Questão: A Formação Pedagógica de Preceptores de Residência em Saúde

Sylvia Maria Porto Pereira (1); Vitória Maria Brant Ribeiro (2); Elizabeth Leher (2); Dilva Monteiro (2); Paula Cerqueira (2); Vera Mesquita Bortoluzzo (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE/UFRJ; 2 - UFRJ; 3 - HFSE;

Identificação do Problema: Este relato origina-se da experiência do primeiro curso de formação pedagógica de preceptores de residências da área da saúde – nível de aperfeiçoamento – , no estado do Rio de Janeiro, que teve como característica o trabalho conjunto de vários profissionais da saúde provenientes de três hospitais de ensino públicos. O curso visou a capacitação pedagógica desses preceptores por meio de um curso na modalidade semipresencial utilizando como estratégia o método da problematização. A experiência de desenvolver um curso com preceptores de residências de várias áreas da saúde ao mesmo tempo e de hospitais de ensino e assistencial distintos é uma experiência pioneira, incentivada e valorizada pela Comissão Nacional de Residência Médica, com vistas a ampliar o modelo para outras instituições do Sistema Único de Saúde de outros estados brasileiros. **Cenário:** Os encontros presenciais aconteceram na Divisão de Ensino e Pesquisa de hospital assistencial, reconhecido, em 2005, como Hospital de Ensino, onde funcionam 62 programas de residência médica e, partir de 2011, residência multidisciplinar. **Desenvolvimento:** No primeiro semestre de 2011 foi realizado curso de 180h com três módulos cujos temas foram Educação, Trabalho e Saúde. A metodologia que sustenta esta proposta de formação pedagógica de preceptores situa-se na convergência de dois modelos: presencial (60h) e a distância (120h), e problematiza o ensino tradicional, a realidade de saúde contemporânea e o trabalho de preceptoria nas residências em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde. Utilizou-se a ferramenta eletrônica Universus. **Principais Resultados:** o curso demandou dedicação, leitura e freqüência às atividades na ferramenta eletrônica à distância.Temas abordados: Educação: metodologias ativas de aprendizagem; relação preceptor--aluno/residente-professor-paciente; processo ensino-aprendizagem, técnicas de ensino e de avaliação; Trabalho: competências/desempenho no trabalho em saúde - processos avaliativos; sujeitos do cuidado em saúde; Saúde: hospital como cenário de práticas. Como requisito para certificação foram elaborados quatro projetos de intervenção a serem implementados nos cenários de prática dos participantes. **Conclusões:** Os participantes do curso fizeram uma avaliação dessa experiência e assinalaram os seguintes pontos: percepção de uma nova função da preceptoria; identificação de problemas comuns; realização de trabalhos com profissionais variados e de instituições diversas bastante positiva; aquisição de conhecimentos que auxiliam na reflexão sobre a prática e maior competência argumentativa; novo entendimento do significado de produção de cuidado; crescimento como cidadão, consciência de sujeito que faz parte do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: educação à distância; preceptoria; residência em saúde;

Referências: Lima V.V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. Interface - Comunic., Saúde, Educ.; 2005; 9: 369-79.Cyrino, E.G. & Toralles-Pereira, M.L. Estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, mai-jun, 2004.;

Projeto de Ensino à Distância para Promoção da Interdisciplinaridade na Formação do Aluno de Medicina no Internato.

Adriana Ladeira Cruz (1); Ivone da Silva Duarte (1); Maria Cristina Dias Teixeira (1); Cinthya Cosme Gutierrez Duran (1); Renato Rodrigues Sofia (1); Manuel Lopes Dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNINOVE;

Identificação do Problema: O curso de Medicina da Universidade Nove de Julho tem a característica de integrar as disciplinas em unidades curriculares. No Internato, os alunos exercem atividades em serviços de saúde (hospitais, ambulatórios e unidades de atenção primária) fora do campus universitário. O Ensino à Distância surge como uma solução às barreiras físicas no internato, permitindo a interação entre internos e docentes do curso todo, do internato e do pré-internato, através das unidades Estudos Orientados I a XII. **Desenvolvimento:** A cada semestre do curso, são desenvolvidos episódios que envolvem e integram os conhecimentos das diferentes unidades curriculares, de forma a colaborar no desenvolvimento do raciocínio clínico e das competências decorrentes deste exercício. Especificamente no Internato, são desenvolvidos casos clínicos das cinco grandes áreas, clínica médica, cirurgia, tocoginecologia, pediatria e saúde coletiva (higiologia). Por exemplo, neste semestre, os grandes temas e síndromes de cada área serão assim distribuídos: síndrome metabólica para a clínica médica, parto complicado para tocoginecologia, insuficiência respiratória para pediatria, síndromes infecciosas para saúde coletiva (higiologia) e trauma para cirurgia. A abordagem dos temas será consecutiva. Os responsáveis pela construção das situações-problema são docentes do internato e, no desenvolvimento em plataforma EAD, podem contar com a participação de

Livro 1.indb 965 3/1/2012 09:01:11

outros docentes do curso em diferentes atividades. A estrutura de cada módulo consiste na apresentação do caso com anamnese e exame físico detalhado. Durante o desenrolar do texto há apresentação de figuras e links contendo textos complementares, vídeos e imagens relacionados. O interno deverá preencher um "Quizz" com cinco questões de múltipla escolha, onde o avanço para próxima etapa dependerá da resposta escolhida e, após a escolha, da leitura de todas as alternativas com suas justificativas. Ao final do "Quizz" o interno, ainda com acesso aos materiais de apoio, aprofundará a discussão do caso no fórum, com docentes e colegas. A avaliação do interno será realizada através da participação no fórum, de forma qualitativa e quantitativa. **Principais Resultados:** a estrutura da unidade curricular Estudos Orientados, oferecida em EAD, permite plena liberdade de escolha de casos em função das grandes síndromes e ampla abordagem de discussão. A participação de diferentes docentes traz a possibilidade de análise e revisão de muitos temas, como, por exemplo patologia , anatomia e bioquímica, dentro do contexto do caso. Conclusões – análise crítica e lições aprendidas: o ensino de forma geral e em especial na medicina deve ser continuamente revisto e aberto às transformações sociais, tecnológicas. Toda a estrutura docente e gerencial de um curso de medicina deve romper as dificuldades estruturais com novas formas de ensino. Este processo envolve o convencimento dos docentes acostumados ao ensino tradicional e promove a transformação do ensinar para o "aprendendo a ensinar".

Palavras-chave: Educação Médica; Diretrizes; Educação à Distância;

Referências: Nunes T.W.N. ;FrancoS.R.F.;Silva V.D. Como a Educação a Distância pode contribuir para uma prática integral em saúde ? Ver Bras de Educ Med , 2010;34(4);554-564.Anastasiou L.P.A.Processos de ensinagem na universidade:pressupostos para as estratégias de trabalho em aula.Joiniville,SC:UNIVILLE,P.68-99,2003.;

Recursos de Educação à Distância para Capacitação de Alunos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina no Acesso à Informação Científica

Maria Fazanelli Crestana (1); Cibele Araújo Camargo Marques dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Com base na familiaridade dos estudantes ingressantes em cursos superiores no uso das tecnologias de informação e comunicação e a paradoxal dificuldade e pouca habilidade para identificar e acessar as informações científicas relevantes foi criado curso para capacitar e incrementar o uso dos recursos de informação científica na área médica, com uma nova abordagem. A utilização de tecnologias de WEB 2.0 e do ensino à distância (EAD), aliadas ao método formal de educação, propicia o ensino/aprendizagem e a disseminação do conhecimento de modo acessível e eficaz. A educação à distância consolida-se como um instrumento valioso no ensino superior, oferecendo aos estudantes, flexibilidade nos horários bem como especificidade nos conteúdos, sem reduzir a qualidade do aprendizado. A partir de resultados obtidos ao longo de anos em aulas presenciais ministradas aos alunos do primeiro semestre do curso de graduação em medicina, foram oferecidos em 2010 e 2011 dois cursos de "Acesso e recuperação da informação em prática médica" no formato EAD dentro de uma disciplina de graduação. O objetivo foi incrementar a educação médica destes alunos com treinamento apropriado para buscas nas fontes de informação científicas da área. O curso constituiu um dos módulos da disciplina, sendo desenvolvido na plataforma Moodle, com duração de doze semanas e composto por aulas presenciais e práticas em laboratório e à distância com materiais para leitura acompanhados de exercícios. A participação foi compulsória para cerca de 360 alunos ingressantes em 2010 e 2011. O conteúdo foi dividido em módulos, apresentando textos explicativos, tutoriais, fóruns, blogs, chats e questões práticas abrangendo temas como: arquitetura da pesquisa científica, recursos e ferramentas de pesquisa, bases de dados em medicina e ciências da saúde, Biblioteca Virtual em Saúde, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, acesso a textos eletrônicos completos, tanto de revistas científicas como de e-books, portais de pesquisa, recursos da web 2.0 para atualização científica e outros sites de pesquisa. As avaliações de desempenho e notas da disciplina contemplam também o conteúdo deste curso, para o qual foi aplicada prova prática em conjunto com a prova da disciplina, no ano de 2011. O estabelecimento de parcerias entre bibliotecários e professores da graduação confere às bibliotecas e seus profissionais, o papel de participantes ativos no processo educativo, que tem sido prática corrente nesta instituição. Com esta experiência e a evolução da equipe na utilização da ferramenta EAD, este curso foi transformado em disciplina de graduação para o segundo semestre de 2011, com a mesma configuração da equipe atual: um docente responsável, quatro tutores bibliotecários e dois técnicos de documentação responsáveis pelo suporte técnico e inserção dos conteúdos. Esta experiência na utilização de EAD demonstra que, além da importância do trabalho em parceria, as facilidades existentes na ferramenta e a flexibilidade de horários para o cumprimento das atividades, permitem que cada aluno seja um agente de sua própria formação, criando assim seu perfil de aprendizado.

Palavras-chave: Educação a distância; Educação Médica; Acesso à informação;

Referências: Arieira, J.O. Avaliação do aprendizado via educação a distância: avisão dos discentes. Ensaio: aval. pol. educ, v. 17, n.63, 2009. Sandars, J; Schroter, S. Web 2.0 technologies for undergraduate and postgraduate medical education: na online survey. Postgrad. Med. J, v.83, n.986, 2007.;

Livro 1.indb 966 3/1/2012 09:01:11

Simulador de Caso Interativo em Nefrologia

Rosana Mussoi Bruno (1); Marcelo Kemel Zago (1); Paula Dutra Leite (1); Cecilia Dias Flores (1); Regis Sebastiani (1); João Carlos Goldani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

Um dos desafios do uso de métodos ativos de aprendizagem é apresentar os problemas aos alunos, de forma que estes possam trabalhar e estudar os conteúdos a qualquer hora, momento e local. No curso de medicina a simulação de casos reais parece adaptar-se bem como estratégia de desenvolvimento de conteúdos. O princípio norteador do presente projeto é aproximar os estudantes de casos reais numa apresentação próxima da realidade virtual a que estão habituados de modo atrativo e que permita estimular o raciocínio clínico e instigar o aprofundamento do conhecimento sobre o tema proposto. Por isto o projeto se inseriu no Programa de Iniciação à Docência com dois alunos bolsistas como integrantes da equipe. A proposta é a criação de casos interativos a partir de casos reais atendidos na enfermaria de Nefrologia. A disposição do caso e de perguntas que vão sendo propostas ao longo do acesso ao caso, com links para textos curtos, informações adicionais e vídeos, permitiram o estudo de uma patologia renal comum, a partir de um caso real em um ambiente digital amigável de modo a facilitar o estudo e o raciocínio diagnóstico. Como modelo para a realização deste projeto utilizou o caso interativo "Bitter Pill" disponibilizado no periódico médico The New England Journal of Medicine(NEJM, 2010). Os recursos gráficos da simulação e interatividade, com inclusão de testes e textos informativos foram criados utilizando recursos do software Courselab além da importação de imagens e vídeos. A simulação foi estruturada na forma de uma consulta clínica: identificação, queixa principal, história da doença, exame físico, exames complementares, diagnóstico, conduta e desfecho. Foram inseridos, entre cada etapa, testes (a que foram designados escores parciais, somados ao final para compor o escore final) e informações adicionais, que foram fornecidas compulsoriamente ou puderam ser consultadas opcionalmente para aprofundamento do assunto. O simulador foi inserido no Moodle e 18 alunos do 7o semestre de medicina realizaram a tarefa e responderam a um questionário validado para a avaliação de softwares educativos com perguntas sobre: o aprendizado, a interatividade, motivação, concentração, atratividade, operacionalidade e autonomia (BRASIL,20070). Consideramos a experiência extremamente válida. A participação dos alunos no planejamento e execução imprimiu a perspectiva desejada para atingir o alvo a quem a atividade se destina . O desafio é enorme no sentido de buscar alternativas de interatividade que estimulem e que simultaneamente abriguem conteúdo,com um aprofundamento adequado ao objetivo do curso e ainda a apropriação das diferentes ferramentas tecnológicas para serem utilizadas na construção de casos.As críticas na avaliação servirão de base para ajustes nos próximos casos.

Palavras-chave: Educação médica; Simulação por computador; Simulação de doenças;

Referências: NEJM, 2010.Acesso: http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMimc1004455Brasil, Lourdes M. (org) Informática em saúde. Brasília: Editora Universa, 2008. 574p. e Ledes Monteiro, Maria I. N. Avaliação de software educativos: aspectos relevantes. Revista E-Curriculum. v 2, n. 2, 2007;

Telemedicina: Educação Continuada para Médicos de Equipes de Saúde da Família em Municípios de Goiás

Lorena Rodrigues Teixeira e Silva (1); Marina Jacob Chaer (1); Juliana Silva Dias (1); Gustavo Henrique Medeiros Queiroz (1); Alexandre Chater Taleb (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema A Telemedicina pode ampliar as ações de profissionais de saúde, integrando-os a serviços de saúde localizados em centros médicos de referência. A sua aplicação na assistência primária em pequenas comunidades distantes dos grandes centros urbanos tem grande valor, pois estas são áreas de maior risco no processo doença/morte, devido à escassez de profissionais habilitados na identificação e tratamento de doenças e na promoção da saúde a nível local. Desta forma, ações em Telessaúde de Apoio a Atenção Básica, que utiliza modernas tecnologias de informática, eletrônica e telecomunicação, auxiliam a integrar as equipes de Saúde da Família das diversas regiões do país com os centros universitários de referência, para melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados à população. Cenário A realidade da saúde no Brasil mudou com a implantação do Programa Saúde da Família (PSF). Atualmente são cerca de 26.000 equipes que dão cobertura a aproximadamente 90.000.000 de habitantes, estando presentes em 85% dos 5.564 municípios brasileiros. O Telessaúde, por definição, tem o objetivo de promover saúde à distância através de tecnologias de telecomunicações bidirecionais que proporciona a educação permanente em unidades de saúde distantes dos centros referenciais através da Teleducação – educação à distância. Desenvolvimento O Telessaúde foi implantado em 98 municípios de Goiás com a instalação de 170 pontos com completa infra-estrutura para acesso aos serviços de Telemedicina e atendem 576 equipes de atenção à saúde primária. Os municípios/pontos do Telessaúde são monitorados mensalmente quanto à utilização do sistema. As informações foram armazenadas em banco de

Livro 1.indb 967 3/1/2012 09:01:11

dados para posterior análise. Principais Resultados Nesse período foram ministradas 256 aulas para as equipes de saúde sendo 138 temas direcionados à equipe médica. Foram realizados 2480 acessos às aulas, totalizando 14887 participantes. Houve 67724 acessos à Biblioteca Virtual em Saúde para Saúde da Família que disponibiliza informações técnico-científicas geradas por instituições acadêmicas e do Sistema Único de Saúde (SUS). E 58408 acessos aos vídeos do Projeto Homem Virtual, uma ferramenta educacional que demonstram a anatomia e o funcionamento do corpo humano em computação gráfica 3D. O programa de educação à distância realizado em Goiás apresenta grande aceitação e participação dos médicos em vários municípios, uma vez que o programa promove acesso a conteúdos de qualidade e cursos preparados por docentes e profissionais de instituições acadêmicas experientes no assunto, abordando temas relevantes de saúde direcionados à realidade da atenção primária. Conclusões A Telemedicina é uma das alternativas de logística para a saúde nacional. O programa de Teleducação em Goiás tem alcançado um grande número de profissionais de saúde da atenção primária. A educação permanente dos médicos é de fundamental importância para a melhoria da qualidade da atenção à saúde prestada à população de municípios distantes dos centros de referência em saúde.

Palavras-chave: Telemedicina; Educação Continuada; Atenção Primária à Saúde;

Referências: O que é Telemedicina? Acessado [julho/2011] em: http://rute.rnp.br/sobre/telemedicina/BVS. Programa Telessaúde Brasil. Acessado [julho/2011] em: http://www.telessaudebrasil. org.br/php/index.php;

Uma Estratégia de Ensino da Informática Médica Baseada em Problematização

Rosalie Barreto Belian (1); Cláudia Batista Mélo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: A Informática Médica é uma área de conhecimento transversal do currículo do Curso de Medicina. Tradicionalmente, o ensino desta disciplina baseia-se em métodos expositivos de tópicos teóricos, além de atividades práticas utilizando ferramental computacional. Devido à falta de familiaridade dos estudantes de Medicina com a temática da informática médica, sentimos a necessidade de exercitar mais profundamente seus fundamentos através de atividades relacionadas aos cenários da prática médica. **Cenário:** Apresentamos uma experiência positiva, utilizando uma abordagem problematizadora1, vivenciada na disciplina Tecnologia da Informação Aplicada ao Diagnóstico e Decisão Terapêutica, cursada por alunos (7o e 8o períodos) de Medicina. **Desenvolvimento:** Equipes de estudantes selecionam cenários de prática específicos que são contextualizados, viabilizando a elaboração de uma solução informatizada que atenda aos requisitos informacionais dos processos decisórios do serviço médico. Para tal, os estudantes elaboram: descrição do processo decisório, utilizando mapas conceituais; avaliação dos dados clínicos; proposta de prontuário eletrônico (interface); prototipação de protocolo para apoio a decisões (ferramenta para representação de conhecimento); integração do protocolo ao prontuário; e documentação da proposta. Os conhecimentos teóricos e instrumentais necessários são abordados em momentos expositivos e interativos, apoiados por vasta pesquisa na Internet e uso prático de ferramentas informatizadas. A construção das propostas é discutida entre os grupos, favorecendo o seu aperfeiçoamento e compartilhamento de conhecimentos sobre os diferentes modelos e cenários. **Principais Resultados:** Foram avaliados 48 estudantes (durante 5 semestres) com: instrumento direto com questões objetivas sobre o método de ensino e formulário com questões qualitativas sobre os conceitos fundamentais da informática médica (aplicado no início e no final do semestre). Os depoimentos dos estudantes revelaram um desenvolvimento consciente, respaldado pela avaliação dos professores e pelos bons índices obtidos na auto-avaliação destes alunos. **Conclusões:** A problematização empregada no ensino da informática médica se mostrou uma estratégia eficaz na elaboração e construção colaborativa de conhecimentos teóricos, no exercício prático de soluções informatizadas aplicadas à saúde considerando aspectos reais dos serviços, no desenvolvimento do espírito crítico a respeito do uso da tecnologia da informação em Medicina e de seus aspectos éticos e legais. Além destes, o método empregado tem contribuído para o desenvolvimento de competências e habilidades preconizadas pelas diretrizes curriculares para cursos de graduação em Medicina2 como: pensamento crítico e reflexivo permitindo a análise e proposição de soluções para problemas da sociedade; tomada de decisões em saúde permitindo avaliar, sistematizar e decidir sobre cenários de informática médica; domínio de tecnologias de comunicação e informação; gerenciamento de serviços incluindo recursos e informação; e educação permanente apresentando ferramentas que possibilitem o aprendizado autônomo e contínuo do aluno.

Palavras-chave: Informática Médica; Ensino superior; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: Berbel, N.A. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Interface Comun Saúde Educ, v. 2, n.2, p.139-154, 1998.MEC. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Conselho Nacional de Educação, 2001.;

Livro 1.indb 968 3/1/2012 09:01:11

Uma Linguagem Computacional Aplicada à Educação Médica

Cecilia Dias FLores (1); João Batista Mossmann (2); Vinícius Maroni (1); Alessandra Dahmer (1); Márcio Pinho (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA; 2 - FEEVALE; 3 - PUCRS;

A simulação de casos reais é uma estratégia pedagógica que se adapta bem como estratégia de desenvolvimento de conteúdos, na qual o grupo de professores pode desenvolver casos clínicos e apresentá-los aos alunos em um ambiente computadorizado na web. A grande dificuldade é a criação destes casos, por vários motivos, dentre os quais podem ser destacados a complexidade do processo de desenvolvimento de ambientes amigáveis aos alunos e realizar o acompanhamento do aprendizado-evolução destes com o uso das simulações. Buscando sanar esta dificuldade, está em desenvolvimento um simulador de casos clínicos, denominado SimDeCS. Este simulador é será apresentado na forma um jogo sério, visando uma aprendizagem lúdica e eficaz. A Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) é a entidade nacional representativa dos médicos cuja atividade profissional se dá em serviços de Atenção Primária em Saúde, incluindo os do Programa de Saúde da Família (PSF). Como parte de uma parceria entre o Ministério da Saúde, em cooperação com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) e a Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP), surge a Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS), com uma proposta de oferecer por meio virtual qualificação aos trabalhadores da saúde no âmbito de Saúde da Família. O SimDeCS vem sendo desenvolvido pela equipe da UNA-SUS/UFCSPA, apoiados por recursos do projeto Pró-Ensino na Saúde, com o objetivo de criar simulações de casos clínicos complexos para serem disponibilizados aos seus alunos, no âmbito nacional, a partir de Ambientes Virtuais de Aprendizagem. O SimDeCS é um ambiente de aprendizagem que parte da formulação de casos clínicos pelo docente utilizando, para isso, uma linguagem de domínio específico de alto nível: a VR-MED [MOS10]. Utiliza três agentes computacionais inteligentes: o Agente de Domínio (no qual os casos clínicos são modelados), o Agente Aprendiz (que representa o aluno e suas reações no jogo), o Agente Mediador (responsável pela avaliação das atitudes do aluno). A linguagem VR-MED foi avaliada por 23 profissionais associados às ações da UNASUS. O objetivo foi analisar seu poder de expressar os elementos necessários para a modelagem de um caso clínico da área de Medicina de Família, seguindo um processo de avaliação proposto por Dias [DIA09], que considera os seguintes eixos: Interpretação do Modelo, Representação do Problema e Satisfação do Usuário. Consideramos a experiência extremamente válida. A participação de profissionais da área da saúde e da computação no planejamento e execução imprimiu a perspectiva desejada para atingir o público alvo a quem a atividade se destina. As críticas e sugestões resultantes da avaliação servirão de base para ajustes nos próximos passos do projeto. O desafio é enorme no sentido de buscar alternativas de interatividade que estimulem e que simultaneamente abriguem conteúdo, com um aprofundamento adequado ao objetivo do jogo e ainda a apropriação da linguagem VR-MED para ser utilizada na construção de casos.

Palavras-chave: Educação Médica; Simulações Computacionais; Medicina de Família;

Referências: Mossmann, J.B. ; Maroni, V. ; Flores, C. D. ; Dahmer, A. ; Pinho, M. VR-Med: Linguagem de Domínio Específico para Ambientes Virtuais Aplicados à Educação Médica. In: XII Congresso Brasileiro de Informática em Saúde, 2010.Murray, N. Et al. Kaleidoquery - A Flow-based Visual Language and its Evaluation. Journal of Visual Languages and Computing, v.11, p. 151– 189, 2000.

Livro 1.indb 969 3/1/2012 09:01:11

TEMA 7. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E CURRÍCULO

Jogo: Nas Pistas da Morfologia

Isabela Senna Moreira (1); Ana Luisa Bastos (1); Maria Clara Azevedo de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

A aquisição do conhecimento é feita para desenvolver a capacidade de tomar decisões e resolver problemas. Como direcionar o ensino para facilitar uma aprendizagem com estas características? No curso de Medicina da niversidade Federal Fluminense os conteúdos de Anatomia, Embriologia e Histologia são agrupadas em disciplinas denominadas de Morfologia I, II e III. Contudo, apesar desses três grandes conteúdos estarem reunidos teoricamente nas disciplinas de Morfologia, na prática não há uma integração efetiva dos mesmos. Gera-se, então, um curioso paradoxo no qual o acadêmico de Medicina é estimulado a ter uma visão segmentada do corpo humano em detrimento de uma análise integral e interdisciplinar, gerando um déficit na construção do conhecimento. Alguns aspectos mostram-se importantes a fim de superar esse déficit tais como: a motivação do aluno para a disciplina e a aplicabilidade destes conteúdos. Atividades lúdicas, competitivas ou não, favorecem a aprendizagem por exigir do aluno mecanismos de atenção que possibilitam a execução de tarefas de forma satisfatória e adequada. O jogo propicia prazer, motiva e mantém o interesse. No processo de resolver problemas o aluno utiliza uma série de estratégias mentais mais eficientes para combinar princípios já conhecidos, isto é, aprende a pensar. Nesse sentido foi desenvolvido o jogo "NAS PISTAS DA MORFOLOGIA" com enfoque clínico, o qual envolve conteúdos de Anatomia, Histologia e Embriologia. O jogo baseou-se em caso clínico verídico onde o aluno foi estimulado a explicar o diagnóstico de acordo com seus conhecimentos de Morfologia. É mister ressaltar que não coube ao acadêmico fazer o diagnóstico do caso clínico. Por meio desse jogo, o aluno foi convidado a entrar no universo de um Hospital Universitário onde cada ambiente possuía pistas diretamente relacionadas à resolução do caso clínico. O objetivo do jogo foi a resolução de três perguntas chaves: uma de Anatomia, uma de Histologia e uma de Embriologia, as quais são essenciais para explicar a patologia relacionada ao caso clínico. As perguntas chaves possuíam grau elevado de dificuldade e o aluno deveria percorrer todo o tabuleiro a fim de adquirir as pistas necessárias a sua resolução. Além de promover o raciocínio integrado dos três conteúdos que compõe a disciplina de Morfologia I, o aluno foi incentivado a revisar, de modo dinâmico e lúdico, a matéria, visto que, ao longo do jogo, ele pode resolver inúmeras perguntas sobre todo o conteúdo estudado. O jogo ao destacar a aplicabilidade médica da disciplina de Morfologia I como um todo, demonstrou a importância da Histologia, Embriologia e Anatomia na prática Médica. A avaliação do jogo realizada pelos alunos demonstrou, por unanimidade, que a atividade foi válida, dinâmica, lúdica e possibilitou a revisão de conteúdos e a caracterização da aplicabilidade médica dos mesmos. Jogos são parte de nosso ambiente social e cultural, proporcionam imediato feedback e engajam diferentes sentidos no processo de aprendizagem. Sendo o apelo do jogo a diversão, conseguimos aliar aquisição de conhecimento com prazer e reforçar que eles são uma importante ferramenta no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Morfologia; Jogos didáticos; Processo ensino-aprendizagem;

Referências: BORDENAVE, J. D. & PEREIRA, A. D.. Estratégias de Ensino-Aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2004. GIL, A. C.. Didática do Ensino Superior. São Paulo: Atlas, 2008.;

"Liga de Medicina Complementar e Integrativa"

André Felipe Veloso Mourão (1); Faila Miranda dos Santos (1); Juliana Ribeiro Constante (1); Fernanda Polo Mendes da Cunha (1); Renata Nunes Aranha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

O projeto da LiMCI – Liga de medicina Complementar e Integrativa surgiu há quatro anos como uma liga acadêmica, usando a nomenclatura de Liga Alternativa, e se tornou no ano de 2009 um projeto de extensão levando os conhecimentos obtidos nas aulas para a sociedade. Desde 2010 passou a se chamar Liga de Medicina Complementar e Integrativa e focou-se mais no trabalho na comunidade e na difusão das terapias complementares no meio universitário por meio de aulas teóricas e práticas. A implantação do projeto foi motivada pela crescente divulgação das práticas terapêuticas chamadas alternativas pelos meios de comunicação, acompanhado por um aumento de seus adeptos dentro da sociedade brasileira. Uma grande parte dessas terapias conta com muitos estudos realizados e artigos científicos publicados no meio acadêmico e são utilizadas há muito tempo pela população mundial. Acupuntura, fitoterapia, homeopatia, hipnologia e outras práticas fazem parte da lista de especialidades médicas reconhecidas pelo conselho federal de medicina e o governo federal criou em 2006 a "Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares"

Livro 1.indb 970 3/1/2012 09:01:11

com um aumento considerável do atendimento com homeopatia e acupuntura no SUS, que em 2008 contabilizaram 700 mil atendimentos em todo território nacional. As universidades brasileiras foram reformulando as grades do curso de medicina para se adequarem a essa nova realidade. Mas algumas instituições se mantiveram resistentes a todo esse avanço das práticas complementares, deixando uma lacuna a ser preenchida na formação de seus médicos. Por isso um grupo de alunos do quarto ano médico de 2008 criou a liga como uma forma de contornar a carência desses temas na grade curricular normal do curso médico da sua instituição. Uma vez que o crescimento do uso dessas práticas pela sociedade é algo inegável e o médico deve ter conhecimentos básicos para poder orientar seu paciente em relação a essas práticas. Esclarecer dúvidas, indicar ou até contra-indicar esses tratamentos é tarefa do médico, não devendo este se abster do conhecimento dessas terapias. Por fim, existe uma demanda na sociedade por médicos com treinamento especializado em práticas complementares. A universidade deve, assim, despertar o interesse do aluno por uma posterior especialização nesse campo ou mesmo criar um profissional conhecedor dessas práticas que consiga ser o apoio necessário para mostrar aos entes sociais os prós e os contras desse novo caminho. A LiMCI é baseada desde o seu surgimento nos pilares da pesquisa/ ensino/ extensão como formas norteadoras do trabalho no meio universitário e fora dele. Desde 2008 já foram cerca de 150 universitários do segundo ao décimo segundo períodos que passaram pela liga assistindo as aulas, realizando os estágios práticos e trabalhando em projetos na sociedade como, por exemplo, o "Plantando saúde" que trabalha com o tema Fitoterapia. No campo do ensino ainda foram construídos materiais didáticos e um arcabouço de livros teóricos para a pesquisa e desenvolvimento dos estudantes que compõe a LiMCI. Já que a biblioteca da instituição é carente nos livros texto das especialidades médicas como a Acupuntura e outras.

Palavras-chave: Educação médica; Currículo; Terapias Complementares;

Referências: TAQUETE SR, COSTA-MACEDO LM, ALVARENGA FBF. Currículo paralelo: uma realidade na formação dos estudantes de medicina da UERJ. Rev Bras Educ Med. 2003; 27(3): 171-6.PERES CM, ANDRADE AS, GARCIA SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e Diferenciação Necessárias ao Currículo. Rev Bras Educ Med. 2007; 31 (3): 203 – 211.;

(Re)Construção do Quarto Ano: Novos Olhares e Perspectivas.

Adriana Porto Nunes Gazetta (1); Anete Maria Francisco (1); Carlos Alberto Lazarini (1); Joseli Assem Bersaneti (1); Rosangela Percinio Gianvecchio (1); João Bosco Fernandes de Castro Jr (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIMAR;

Identificação do Problema: A implementação do projeto pedagógico do curso de Medicina, que atende aos dispostos nas DCN de 2001, vem sendo realizada, gradativamente, por meio de discussões e estabelecimento de estratégias compartilhadas por todos os envolvidos no processo: coordenação, docentes e estudantes. Para tanto, buscou-se a implantação de metodologias ativas e a articulação nos diversos cenários de ensino-aprendizagem, sendo que os módulos do primeiro ao quarto anos do curso estão sendo reformulados visando à integração básico-clínica e teoria-prática. **Cenário:** Relatar a experiência da reconstrução dos módulos do 4º ano (7º termo) do curso de Medicina. **Desenvolvimento:** O quarto ano do curso de Medicina, composto por módulos ministrados de maneira tradicional e com atividades práticas desarticuladas com a teoria, foi reestruturado em módulos de Clínica Cirúrgica I, Pediatria I e Tocoginecologia I, no primeiro semestre de 2011, possibilitando a articulação com a Prática Profissional. Além disso, agregou-se, a cada um deles, disciplinas das áreas básicas e de Psiquiatria. Para a efetiva reconstrução desses módulos, foram constituídos grupos de construção para cada um deles, composto por professores de diversas áreas de conhecimento e assessores pedagógicos que se reuniram, semanalmente, durante o semestre. Os grupos trabalharam na formulação das situações disparadoras (SD), na confecção das avaliações formativas e cognitivas, na organização geral do módulo e foram capacitados em metodologias ativas. **Principais Resultados:** As SD foram construídas visando à integração dos conteúdos dos módulos do antigo 7º termo. O produto desta construção (situações disparadoras) foi trabalhado, em pequenos grupos de estudantes com um professor facilitador, utilizando metodologia ativa. Estas SD eram discutidas, com posterior elaboração de questões de aprendizagem, busca de informações e discussões no pequeno grupo. O fechamento era feito por um professor especialista que trabalhava com o conhecimento construído nos pequenos grupos. Esse novo formato curricular possibilitou avançar na integração teoria e prática organizando os módulos teóricos concomitantes com a prática. Assim, os estudantes foram distribuídos em três grupos que rodiziaram, ao longo do semestre, pelos três módulos ao mesmo tempo em que estavam trabalhando na Prática Profissional referente àquela área do conhecimento. **Conclusões:** As estratégias utilizadas para a reconstrução desses módulos permitiram aos professores a reflexão de que uma metodologia ativa estimula o estudante a aprender a aprender (BARROWS, 1994) e que a integração do conhecimento permite uma visão holística de pessoas saudáveis ou não. A nova conformação do 7º termo possibilitou uma maior integração teoria e prática já que houve a possibilidade da vivência da prática simultaneamente às discussões das situações disparadoras trabalhadas no pequeno grupo. Desta maneira, a construção do conhecimento tem a possibilidade de acontecer de forma mais significativa, já que essa aprendizagem ocorre quando o aluno relaciona uma nova informação à rede de significados que já possui e que constitui sua estrutura cognitiva (AUSUBEL et al., 1980).

Livro 1.indb 971 3/1/2012 09:01:11

Palavras-chave: Metodologia Ativa; Interação Teoria-Prática; Desenvolvimento Curricular;

Referências: AUSUBEL, D. P.; NOVAK, J. D.; HANESIAN, H. Psicologia educacional. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.BARROWS, H.S. Practice-based learning: problem-based learning applied to medical education. Springfield, Illinois, Southern Illinois: Southern Illinois University School of Medicine, 1994.;

Relato de Experiência da Catalogação de Manequins e Modelos Anatômicos– Incentivo a Utilização do Laboratório de Simulação no Ensino Médico

Cláudia Ribeiro de Andrade (1); Karina Paula Medeiros Prado Martins (1); Alessandra Mariano Caldeira Coelho (1); Virginia de Souza Leolino Mares (1); Nathalia de Morais Coutinho (1); Maria do Carmo Barros de Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação Do Problema- O aprendizado da Medicina de forma segura e ética sem promover danos ao paciente é indispensável. Assim, torna-se relevante a estratégia educacional da simulação com a utilização de manequins e modelos para desenvolvimento de habilidades, devido à possibilidade de repetição, experimentações e erros. Além disso, permite flexibilidade de tempo e duração no estudo individual. A nossa Faculdade de Medicina conta com um Laboratório de Simulação. O Laboratório possui vários equipamentos capazes de auxiliar no ensino da medicina, mas atualmente estão subutilizados. Cenário – O Laboratório foi criado em com o objetivo de auxiliar o ensino médico. Atualmente, possui diversos modelos em todas as grandes áreas da medicina e espaço físico para aulas teórico-práticas. A catalogação dos manequins e a difusão dessa informação para docentes e discentes da instituição contribui para a melhor utilização. Através do conhecimento dos materiais disponíveis, coordenadores e professores poderiam planejar aulas e promover a utilização do Laboratório pelos acadêmicos, especialmente nas disciplinas relacionadas à Semiologia, Ginecologia, Obstetricia, Técnica Cirúrgica, Pediatria, Clínica Médica, Otorrinolaringologia, Anatomia, Oftalmologia, Suporte Básico e Avançado de Vida. Desenvolvimento- Na tentativa de desenvolver estratégias que promovam o aumento da utilização de manequins de simulação no ensino médico e fornecer uma estrutura melhor para que isso possa ocorrer, em março de 2011, o Laboratório de Simulação abriu processo seletivo para admissão de monitores. Foram admitidos 10, dentre eles quatro bolsistas e seis voluntários. Os monitores foram vinculados aos departamentos de Clínica Médica, Pediatria, Propedêutica e Ginecologia e Obstetrícia, que já utilizavam o Laboratório, para que pudessem informar e ajudar de forma mais efetiva e organizada. Após essas estruturação, entre março e julho de 2011 a equipe do Laboratório realizou a catalogação dos manequins e modelos anatômicos disponíveis. Os monitores, com o auxílio dos funcionários do Laboratório fizeram o registro fotográfico, descritivo e funcional do material. Principais Resultados – Foram registrados 266 equipamentos e elaborado o catálogo do Laboratório de Simulação, dividido nas áreas de Anatomia, Ortopedia, Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Otorrinolaringologia, Emergência, Ginecologia e Obstetrícia, Urologia e Oftalmologia. O registro conta com nome, função, quantidade existente, localização e fotografia de cada modelo. Os próximos passos serão a disponibilização desse material no site da Faculdade de Medicina para que toda a comunidade acadêmica da instituição possa ter acesso fácil e rápido ao acervo e apresentação do mesmo aos coordenadores das disciplinas que poderão incentivar o uso do Laboratório de Simulação como cenário de ensino. Conclusões – A catalogação é uma iniciativa que ampliará, nessa faculdade, a estratégia do ensino prático baseado em simulação, trazendo diversos benefícios aos acadêmicos e evitando danos aos pacientes. Além disso, será muito aproveitada na implementação do novo currículo.

Palavras-chave: Simulação; Ensino Médico; Telemedicina;

Referências: Ziv A, Wolpe PR, Small SD, Glick S. Simulation-based medical education: an ethical imperative. Acad Med. 2003 Aug;78(8):783-8. • Weller JM. Simulation in undergraduate medical education: bridging the gap between theory and practice. Med Educ. 2004 Jan;38(1):32- 8.;

Livro 1.indb 972 3/1/2012 09:01:11

A Atividade de Práticas Integradoras como Recurso Didático para a Interrelação de Conhecimentos na Escola Médica

Valter Carabetta Júniormarcio G. Jarrouge; Acácia O. Elias; Rodrigo I. Bouças; Fernando Gonzales; Cássio N. Coimbra. (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Santo Amaro;

Identificação do Problema: Muitas escolas médicas ainda continuam com um modelo de ensino livresco; mnemônico; com conhecimentos departamentalizados, descontextualizados, sem interrelações e pouco significativo para os alunos. Se considerarmos a educação numa perspectiva construtivista, a aprendizagem passa a ser entendida como uma construção realizada pelo próprio indivíduo por meio das relações que estabelece entre as diferentes informações que lhe são apresentadas, o que implica a sua ação para a criação de algo novo por meio do próprio fazer. Nesse processo, para haver aprendizagem, é necessário a conscientização do professor de que ele é o elemento responsável por conduzir o aluno na estruturação do seu conhecimento e que, para tanto, deve dispor de uma prática pedagógica que torne significativo os conteúdos trabalhados para haver a integração do que será aprendido com a estrutura cognitiva do indivíduo. **Cenário:** Participaram do trabalho alunos do 4º semestre do curso de Medicina da Universidade de Santo Amaro na cidade de São Paulo. **Desenvolvimento:** Os alunos foram divididos em grupos, ficando cada grupo sob a orientação de um professor. Por meio de encontros semanais, a dinâmica para o desenvolvimento do trabalho foi planejada pelos professores-tutores para escolha do caso clínico; uniformizar o processo de mediação no estudo; estabelecer prazos e metas; viabilizar o desenvolvimento de interações profícuas entre aluno/aluno e alunos/tutor e para a divisão de tarefas e consensos focados nos levantamentos das necessidades do grupo. Os encontros dos tutores com os grupos foram mensais, com duração aproximada de duas horas cada. Nesses encontros, os tutores constituíram-se em elementos mediadores da situação em análise; de articuladores dos diferentes pontos de vista; de integradores entre os conhecimentos; de orientadores das discussões e do encaminhamento das pesquisas bibliográficas sobre o caso em análise. **Principais Resultados:** Pelas avaliações realizadas pelos tutores e alunos a atividade demonstrou-se altamente relevante porque possibilitou a reflexão, a revisão e a interrelação de conteúdos de diferentes áreas do conhecimento, favorecimento a investigação na ação. Nos encontros, os tutores ofereceram os suportes cognitivos necessários ao avanço intelectual dos alunos, evidenciando-se o caráter passageiro dessa ajuda conforme os suportes iam sendo gradativamente retirados à medida que os alunos exerciam maior controle e autonomia no processo de aprendizagem. **Conclusão:** Como recurso metodológico, a atividade de Práticas Integradoras favoreceu um ensino contextualizado e significativo por meio da análise e discussão de um caso clínico. Pelos resultados satisfatórios demonstrados, vemos que a docência necessita de uma reflexão mais apurada sobre as intervenções didático/pedagógicas para viabilizar estratégias que valorizem as metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem na escola médica para tornar possível uma mudança pedagógica que objetive propósitos interativos para a prática educacional.

Palavras-chave: Estratégia de Ensino; Metodologia Ativa; Interrelação de Conhecimentos.

A Construção Coletiva de um Currículo Integrado na Unimontes

Enedina Gonçalves Almeida (1); Fátima Maria Barbosa Horta (2); Tânia de Cássia Moreira Soares (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unomontes; 2 - Unimontes;

A reestruturação do projeto pedagógico como construção coletiva de um currículo integrado, no curso médico da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES. O curso médico com metodologia ativa, Aprendizagem Baseada em Problemas/ABP, implantada em 2002, vem buscando a construção permanente do currículo. Anualmente realiza-se um fórum de educação médica com propósito diagnóstico e avaliativo do currículo. Seguindo orientações do último fórum realizado em 2007 que propôs maior integração curricular, a Comissão de Currículo elaborou uma proposta de currículo integrado. O currículo proposto tinha o diferencial na seleção e articulação de conteúdos interdependentes, maior integração da teoria com a prática e reorganização das atividades em módulo único por período. Foi consenso da comissão a necessidade de maior diálogo para socialização da proposta junto aos docentes e discentes, e assim permitir uma construção coletiva do currículo. Para atingir os objetivos a comissão propôs encontros em pequenos grupos de professores (construtores, tutores, coordenadores, instrutores de habilidades, de atenção comunitária e do oitavo período, preceptores do internato) e de estudantes, desenvolvidos em três momentos: apresentação e análise da proposta, discussão e acolhimento das sugestões/opiniões, análise e considerações das colocações. O quarto momento aconteceu no encontro entre professores e estudantes, no VII Fórum de Educação Médica/2011, que promoveu a reflexão e atualização sobre temas relevantes em educação médica, acolheu coletivamente as opiniões e definições dos professores e estudantes em oficinas. As discussões foram também subsidiadas por vivências compartilhadas com três escolas médicas brasileiras, experientes em metodologia ativa. Após a análise dos consolidados referentes às sugestões dos trabalhos em pequenos grupos e das oficinas do VII Fórum, percebeu-se: O maior diálogo com os docentes foi alcançado nos trabalhos em pequenos

Livro 1.indb 973 3/1/2012 09:01:11

grupos; maior interesse dos estudantes comparado aos docentes tanto na assiduidade como na participação no fórum; dificuldade de operacionalização da proposta na íntegra em decorrência das deficiências dos recursos estruturais e humanos já diagnosticadas no currículo atual; a maioria das sugestões são passíveis de implementação no currículo vigente; urgente necessidade de reestruturação do plano de desenvolvimento docente. O trabalho em pequenos grupos promoveu uma interação tanto de professores como de estudantes com a gestão do curso e permitiu o envolvimento destes com a proposta de currículo apresentada. O relato das experiências de outras escolas com metodologias ativas e a troca de idéias durante o fórum conduziu a uma visão ampla sobre currículo e metodologia ativa. Isso instigou o interesse dos participantes e forneceu subsídios para as discussões, consolidando as idéias de forma coletiva e finalizando em uma possível reestruturação curricular. Percebemos que as nossas vivências compartilhadas com as escolas convidadas são semelhantes. No entanto, entendemos que estratégia educacional com metodologia ativa é processual, e nos desafia a apreender a prática, para compactuá-la com a proposta teórica.

Palavras-chave: Currrículo Integrado; Metodologia Ativa; Formação Médica;

Referências: LAMPERT, J B. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil – Tipologia das escolas. São Paulo: Hucitec, 2009. SOUZA, P A. ZEFERINO AMB, DA ROS MA. Currículo integrado: entre o discurso e a prática. Rev. Brasileira de Educação médica, v.35, n.1, jan--mar, 2011.;

A Contribuição do Núcleo Acadêmico Simers para A Expansão e Descentralização da Educação Médica e Social para o Interior do Estado do Rio Grande do Sul

Willian Adami (1); Fernanda Braga Seganfredo (1); William Brasil de Souza (1); Thays Dornelles Gandolfi (1); Korine Camargo de Oliveira (1); André Wajner (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul; 2 - Hospital Nossa Senhora da Conceição;

Identificação do Problema: A necessidade da expansão de atividades científicas, sociais e eventos de extensão para o interior do Estado do Rio Grande do Sul. **Cenário:** A atividade científica é uma das principais formas de atualização e crescimento profissional do mundo atual e, por ter uma natureza social, sua divulgação é crucial para o seu progresso. Todos nós temos a necessidade de uma formação acadêmica crítica, aliada a um conhecimento científico de qualidade e atualizado. As oportunidades para tal, no entanto, são desiguais nos diferentes núcleos de ensino em nosso Estado. **Desenvolvimento:** A expansão de atividades científicas e sociais para o interior do Estado do Rio Grande do Sul se faz necessária. Uma de suas justificativas é o suprimento de lacunas curriculares, proporcionando a execução de atividades que auxiliem o aluno na formação de um espírito crítico, preocupando-se sempre com as necessidades sociais. Cabe à Universidade a liderança do processo educacional, sendo imperativo que se propiciem espaço e oportunidades ao discente, possibilitando-se que ele se torne uma referência na sua comunidade. Neste contexto, o Núcleo Acadêmico SIMERS se encaixa na promoção de eventos com assuntos pertinentes ao desenvolvimento acadêmico, formação pessoal e profissional, que ora carecem de qualidade, ora não são abordados com a devida importância em nossas instituições de ensino. **Principais Resultados:** O Núcleo Acadêmico SIMERS colabora para a realização de diversas atividades no interior do Rio Grande do Sul. Como exemplos, foram realizadas duas Atividades Científicas, em 2009 e 2010, com um total de 175 participantes, nas cidades de Passo Fundo e Pelotas, abordando temas poucos discutidos nas Universidades, como a influência da indústria farmacêutica na prescrição médica; participação presencial, através de palestras e trabalhos científicos nos principais eventos de formação médica realizados no interior (28 trabalhos científicos nos Congressos Gaúchos de Educação Médica, desde 2009) e participação nas Semanas Acadêmicas da FURG, UNISC e UFPEL, desde 2008. Além disso, organiza-se desde 2009 o Trote Solidário, que arrecadou, no ano de 2010, mais de 8 toneladas de alimentos e produtos nas cidades do interior – sendo também realizados cadastro para doação de medula óssea e doação de sangue (com uma estimativa de 550 bolsas doadas). **Conclusões:** O grande público nos eventos do interior reflete, por um lado, um grande interesse dos estudantes por atividades científicas e sociais e, por outro, uma carência de eventos de qualidade. Estando todos no mesmo Estado, é indispensável a união dos estudantes e a permuta de conhecimento, para que estejamos em comunhão de ideias com vistas a um futuro social melhor. Cabe também ao Núcleo Acadêmico, como entidade atuante na sociedade civil, se fazer valer das ferramentas que possui para auxiliar nesse processo. Por fim, estaremos expandindo nossa atuação no interior em 2011 com a realização do Curso de Interpretação de Exames Laboratoriais em Pelotas e em Passo Fundo, com apoio e participação na grade científica da Semana Acadêmica de Passo Fundo e com novas edições do Trote Solidário em diversas cidades.

Palavras-chave: Estudante de medicina; Educação médica; Escolas médicas;

Referências: ZANCAN, GLACI T.. Educação científica: uma prioridade nacional. São Paulo Perspec., São Paulo, v. 14, n. 3, July 2000. BARRETO, Maurício L.. O conhecimento científico e tecnológico como evidência para políticas e atividades regulatórias em saúde. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, June 2004.;

Livro 1.indb 974 3/1/2012 09:01:11

A Correalização de Atividades Das Ligas Acadêmicas com o Núcleo Acadêmicos do Simers como Complementação do Ensino Médico

Thays Dornelles Gandolfi (1); Fernanda Braga Seganfredo (1); Caroline Gabbardo Zaffari (1); Pauline Elias Josende (1); Fernando Starosta de Waldemar (1); William Brasil de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - SIMERS;

Identificação do Problema:O curso médico é em tempo integral com conteúdo extenso tornando o tempo para atividades extracurriculares exíguo. Ainda assim, há deficiências curriculares obrigando os estudantes a buscarem atividades que preencham essas lacunas. Nesse contexto acadêmicos investem no currículo paralelo(atividades não obrigatórias desenvolvidas no âmbito da instituição) e no currículo informal(atividades não obrigatórias desenvolvidas fora do âmbito da instituição).**Cenário:**As ligas acadêmicas(LA) crescem rapidamente no Brasil. Objetivam preencher lacunas curriculares, integrar acadêmicos e atender indagações profissionais. Os estudantes recebem aulas, organizam eventos, desenvolvem projetos de pesquisa e atividades em serviços médicos e em comunidades. Na ausência de ganhos financeiros a indústria farmacêutica torna-se possível fomentadora das atividades. O Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul(NAS) surgiu em 2008 para aprimorar a formação médica com eventos científicos, programas culturais e sociais, discussões políticas e profissionais da carreira médica. **Desenvolvimento:**O NAS realiza eventos científicos desde sua formação, e em 2009 criou uma parceria inédita com as LA. Desenvolveu-se um plano de atividades seguindo aspectos políticos do NAS, como a isenção do apoio da indústria farmacêutica que, segundo estudos, influenciam a prescrição e pesquisas médicas. Na parceria o NAS apoia a criação de identidade visual, logística, financiamento de atividades e divulgação dos eventos da LA. A LA incentiva os membros a tornarem-se sócios do NAS, não recebe apoio da indústria farmacêutica, autoriza a gravação das palestras, divulga atividades do NAS e participa de reuniões mensais. Nas atividades um questionário é aplicado aos participantes, avaliando organização, atendimento, recepção, local, processo de inscrição, horário, divulgação, duração da palestra, conteúdo programático, conhecimento adquirido, metodologia, recursos técnicos e palestrante como péssimo, ruim, regular, bom ou ótimo.Principais **Resultados:**Em 2009 eram 4 LA parceiras, hoje são 8: Liga de Medicina Interna e Oncologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Liga de Oftalmologia e Cirurgia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Liga da Dor, Radiologia, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Luterana do Brasil. Até Julho/2011 houve 15 eventos sendo 8 avaliados. Das 3401 respostas dos questionários, 58% foram ótimas; 32% bom; 4% regular; 1% ruim; 5% não opinou, Dos 568 participantes nos eventos, 286 responderam ao questionário. Em outubro será a Semana das LA, três dias de palestras com o tema "O Paciente com Câncer", cada LA será responsável por uma palestra. Pretendemos expandir essa atividade para as faculdades do interior do estado. **Conclusão:** As avaliações mostram excelentes resultados deste trabalho em conjunto, o que motiva continuarmos a parceria. Integração entre acadêmicos, promoção do conhecimento científico, completando lacunas curriculares, e criação de eventos livre de influência da indústria farmacêutica são os pilares desta parceria que vem aprimorando as atividades dos estudantes de medicina.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Educação Médica; Indústria farmacêutic;

Referências: HAMAMOTO FILHO, Pedro Tadao et al . Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Mar. 2010 .Orlowski JP, Wateska L. The effects of pharmaceutical firm enticements on physician prescribing patterns. Chest. 1992;102:270-273.;

A Importância da Leitura de Artigos Científicos na Nova Educação Médica

Emerson Barbosa Monteiro (1); Caio Franco Fontes (1); Isadora Gonçalves Nagaya (1); Luciana Mattos Barros Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação Do Problema: O desenvolvimento do conhecimento científico na Medicina, evidenciado nas últimas décadas, favoreceu a adoção de um modelo de atenção baseado na utilização intensiva (e progressiva) de novas tecnologias e práticas. Não houve, entretanto, o desenvolvimento proporcional do ensino sobre ciência e metodologia científica que permitisse a sua incorporação racional. Apesar da maior difusão dos conhecimentos da chamada "medicina baseada em evidências", o panorama observado ainda é ruim. Os currículos médicos brasileiros, cujo ensino em pesquisa é quantitativa e qualitativamente insuficiente e, em muitos casos, mal articulado no percurso de aprendizagem dos estudantes, não garantem a qualificação crítica necessária ao futuro profissional. **Cenário:** Na tentativa de modificar o ensino da fisiologia humana em um curso de medicina – até então baseado apenas na avaliação cognitiva de aspectos contidos nos livros-texto de referência da área – foram criadas, em 2004,

Livro 1.indb 975 3/1/2012 09:01:11

a sessão de artigos científicos e a monitoria da matéria Fisiologia Médica Geral, com o intuito de ampliar a exposição à educação científica, por entender que esse processo aperfeiçoa o perfil do estudante na medida em que a experiência na pesquisa contribui para um melhor desempenho profissional. **Desenvolvimento:** As sessões científicas de fisiologia compõem um eixo longitudinal que perpassa todo o ensino da matéria, abrangendo vinte por cento da avaliação final. A turma é dividida em pequenos grupos que devem apresentar dois artigos com temas distintos, escolhidos pelos próprios alunos sob supervisão dos professores. Cada grupo dispõe de um monitor para assistir a discussão metodológica e de conteúdo científico. O corpo de monitoria, composto de seis estudantes que cursaram a matéria, é renovado a cada semestre. Os monitores são selecionados por meio de entrevista e apresentação de pequenos tópicos em fisiologia humana. Além de serem responsáveis pela condução do trabalho dos grupos, reúnem-se semanalmente com a coordenadora da matéria para aprofundamento na discussão de artigos e auxiliam os alunos nas aulas práticas. **Resultados:** Ao longo de 07 anos e com a colaboração de 81 monitores, as sessões científicas ganharam espaço e evidência no ensino da fisiologia humana, permitindo aos estudantes uma apropriação mais íntima dos conceitos relacionados à ciência e à metodologia científica. Além de despertar o desejo científico, têm se tornado uma ferramenta fundamental no desenvolvimento de atitudes e habilidades de trabalho em grupo, coordenação de processos pedagógicos e desenvolvimento de autonomia, características essenciais à formação do médico generalista. **Conclusão:** O processo de incorporação de novos conhecimentos científicos precisa necessariamente vir acompanhado de uma evolução das ferramentas de análise crítica por parte de quem as incorpora, razão porque não se pode perder de vista a complexidade e sutileza da experiência de aproximação com a produção de ciência. O estímulo à interpretação crítica de resultados, por meio de sessões científicas e monitorias, é fundamental à construção de novas consciências, amparadas em uma sólida referência epistemológica.

Palavras-chave: Fisiologia; Educação Médica; Ciência, Tecnologia e Sociedade;

Referências: Reis Filho AJS, Andrade BB, Mendonça VRR, Barral-Netto M. Conhecimento científico na graduação do Brasil: comparação entre estudantes de Medicina e Direito. Revista einstein. 2010; 8(3 Pt 1):273-80Jenicek M, Croskerry P, Hitchcock DL. Evidence and its uses in health care and research: the role of critical thinking. Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research 17(1):RA12-7 (2011);

A Importância da Pedagogia da Simulação na Educação Médica

Cinthya Cosme Gutierrez Duran (1); Ivone da Silva Duarte (1); Manuel Lopes dos Santos (1); Adriana Ladeira da Cruz (1); Maria Cristina Dias Teixeira (1); Renato Rodrigues Sofia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNINOVE;

Identificação do Problema A sociedade contemporânea necessita de médicos competentes, humanos e capazes de solucionar problemas nos mais variados contextos. Busca-se novas abordagens pedagógicas que valorizem o ensino integrado, a participação ativa dos alunos no processo de aprendizagem, a diversificação de cenários de ensino e a inserção precoce dos alunos em atividades práticas. Experiências reais necessitam ser construídas e vividas pelos estudantes e apresentadas de forma real ou em pacientes simulados para reflexão, compreensão e proposição de soluções. Porém, há de se compreender o processo pedagógico destas novas metodologias de ensino, visto que a maioria dos professores é oriunda dos modelos tradicionais. Cenário As práticas de simulação possibilitam vivenciar situações muito próximas àquelas encontradas na prática profissional, estimulando as discussões e à tomada de decisões, preparando os alunos para situações de sua futura profissão. Além disso, possibilitam que os alunos vivenciem e discutam as consequências de suas decisões. Para êxito desta prática pedagógica tem de ser descrito e compreendido os objetivos, os modelos, as formas de execução e de avaliação, a importância da mediação, do estudante e do professor em todo o processo. Desenvolvimento Para a descrição da pedagogia da simulação, além do diálogo com referenciais teóricos como Paulo Freire, nosso grupo de pesquisa realiza pesquisas de campo com estudantes e professores de escolas médicas para compreensão da formação de médicos quando práticas de simulação são utilizadas, dos elementos que geram resistência nos educadores para utilização de novas metodologias, da forma como o erro é tratado no ensino médico e da forma que os educadores vencem o conservadorismo. Principais Resultados A simulação não deve substituir o contato entre pacientes e estudantes de medicina, o que é fundamental à formação. Espera-se com a simulação, complementar e superar as limitações da aprendizagem com pacientes, como a dificuldade de repetição dos casos. Além disso, algumas situações requerem atitudes e decisões rápidas, o que no ensino tradicional limita o ensino à demonstração e observação. Nestes casos, a simulação permite que situações variadas, muitas vezes de rara ocorrência, possam ser treinadas até que se atinja alto nível de proficiência. Conclusões Análise Crítica e Lições Aprendidas As práticas em simulação devem ser compreendidas pelos professores e alunos como um programa complexo que associa variadas funções intelectuais e psicomotoras, desenvolvendo habilidades técnicas, cognitivas e comportamentais, que permite a intersecção dos conhecimentos básicos e clínicos, promovendo a interação dos diferentes saberes para a construção de um pensar médico mais completo e menos segmentado. Na simulação o aluno deve ser entendido como um sujeito fundamental para o aprendizado. Além disso, a simulação vai de encontro com as concepções freirianas porque propicia a passagem da

Livro 1.indb 976 3/1/2012 09:01:11

consciência ingênua para a consciência crítica através da construção de um diálogo questionador da realidade, com perspectivas conscientizadoras que proporcionam aos alunos a mediatização com o mundo.

Palavras-chave: Educação Médica; Simulação; Paulo Freire;

Referências: FREIRE, P. Educação como Prática de Liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 30. ed. 2007.MARINS, JJN; REGO, S; LAMPERT, JB; ARAUJO, JGC. Educação médica em Transformação: Instrumentos para a Construção de Novas Realidades. São Paulo: Hucitec. 2004.;

A Importância da Semiologia para o Aprendizado das Disciplinas Básicas

Camila Edith Stachera Stasiak (1); Vanessa Bertolli Lange (1); Beatriz Zampar (1); José Koehler (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

As novas diretrizes curriculares sugerem que o aluno seja inserido precocemente em atividades práticas relevantes para a sua vida profissional. O objetivo é fazer a integração interdisciplinar e multiprofissional do acadêmico nas diversas áreas envolvidas. Com isso, pretende-se dar uma visão global do trabalho em equipe e da participação ativa na construção de conhecimentos. Na Universidade Estadual de Ponta Grossa a disciplina de Semiologia e Propedêutica é ministrada nos 2 primeiros anos da grade curricular (I e II, respectivamente). A intenção é motivar o aluno, demonstrando a importância das matérias básicas para a compreensão da Semiologia. A Semiologia e Propedêutica I visa ensinar a importância da boa relação médico-paciente, os princípios da prática médica e a técnica do exame clínico. A sequência das aulas teóricas acompanha o cronograma da Anatomia Humana, pois seu conhecimento é necessário para o aprendizado da Semiologia. A disciplina é anual e a carga horária semanal é de uma aula teórica e duas práticas. No 1º semestre, os alunos aprendem a técnica da anamnese e do exame físico geral através de metodologias ativas, como discussão de casos clínicos, teatralização e jogos interativos. No 2º semestre 4 ou 5 estudantes, em forma de rodízio, fazem a entrevista e a aferição dos sinais vitais. Os atendimentos são feitos no ambulatório da universidade e centro de atenção à saúde (CAS) do bairro de Uvaranas. Antes do atendimento, o professor explica o termo de consentimento livre e informado e após a consulta, orienta, medica e, se necessário, encaminha o paciente. Em seguida, faz-se a discussão dos casos, correlacionando os achados semiológicos, diagnóstico e tratamento. Na Semiologia e Propedêutica II (2º ano), os alunos estudam e interpretam os sintomas e sinais dos aparelhos cardiovascular, respiratório, digestivo, urinário, endócrino, neurológico e músculo-esquelético. As aulas teóricas são divididas em módulos, com a sequência acompanhando o conteúdo da Fisiologia. Nas aulas práticas, 3 ou 4 alunos realizam o exame clínico em pacientes da enfermaria de dois hospitais de Ponta Grossa, acompanhados por um professor. Com as entrevistas repetidas a abordagem se torna facilitada, os alunos ficam menos inibidos e aprendem a correlacionar os achados semiológicos com os exames complementares, além de fazer o raciocínio clínico necessário para a realização do diagnóstico. Os pacientes atendidos são do Sistema Único de Saúde (SUS) e, com isso, os alunos têm uma visão integral dos doentes e não apenas da doença; as necessidades sociais como causas ou complicações das doenças; e as medidas preventivas que podem ser aplicadas. Vivenciam situações com diferentes complexidades, utilizam diferentes cenários de aprendizagem, convivem com outros profissionais de saúde e sentem a importância do trabalho em equipe. O ensino das disciplinas básicas da maneira tradicional muitas vezes é monótono e o aluno iniciante não tem noção da importância e onde vai aplicar esses conhecimentos. Deste modo, achamos que esta experiência relatada é válida e deve ser estimulada, pois o contato precoce dos acadêmicos com os doentes é um fator estimulador do aprendizado.

Palavras-chave: Educação Médica; Educação de Graduação em Medicina; Estágio Clínico;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Brasília: Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, 2001), disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdfLEAL, Sebastião Soares and RIBEIRO, Maria Mônica Freitas. Desenvolvendo habilidades para um atendimento clínico humanizado: relato de uma experiência na disciplina de Semiologia Médica. Rev. bras. educ. med. [online]. 2010, vol.34, n.1, pp. 160-167.;

Livro 1.indb 977 3/1/2012 09:01:11

A Inserção do Programa de Educação Tutorial na Educação Médica.

Ana Souza Marques (1); Francisco Rego Bastos Filho (1); Flávia Cardoso Franca (1); Diane de Jesus Nunes (1); Rafaela Araujo Lima (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: o processo de formação acadêmica de médicos ainda está alicerçado sobre um método pedagógico de ensino tradicionalista. Este modelo de educação caracteriza-se pela memorização e transmissão do conhecimento muitas vezes de forma fragmentada e desconexa da realidade, com valorização exagerada do papel professor associada a uma passividade do aluno. Porém, muitos fóruns de discussão e reflexão, propiciados pela ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica) argumentam para a necessidade de mudança na educação médica. Inserido nessa nova concepção está o PET (Programa de Educação Tutorial), criado em 1979 pelo MEC, é composto por tutores e discentes que colaboram para a consolidação de um modelo educacional no qual o processo ensino-aprendizagem está centrado no aluno e no seu papel ativo na própria formação. **Cenário:** o PET atua em diversos Cenários: o primeiro deles é o próprio ambiente acadêmico da faculdade. Além disso, ele atua direcionado e inserido dentro de comunidades da região, em creches e escolas, estabelecendo a difusão do conhecimento científico e aprendendo com a sociedade a sua volta. **Desenvolvimento:** inúmeras atividades extracurriculares são realizadas sob a orientação de um tutor. Semanalmente, em reuniões ordinárias administrativas, são realizadas atividades confeccionadas e apresentadas pelos próprios discentes como: Estado da Arte na Literatura, atividade que abrange a discussão de artigos científicos, diretrizes e consensos ligados à área médica; Sessão de pesquisa, abordagem teórica e prática das pesquisas em desenvolvimento; e Sessão de caso clínico. São ainda desenvolvidas atividades em três eixos: ensino, como o Módulo Acadêmico que é um curso planejado pelos petianos com abordagem de temas de interesse dos estudantes; pesquisa, como o Projeto Marisqueiras que aborda tecnologia alternativa, desenvolvimento sustentável e saúde em comunidade; e extensão, como o PET vai à escola no qual o estudante atua no âmbito da educação em saúde para crianças e adolescente. **Resultados:** a metodologia aplicada permite ao estudante o desenvolvimento da iniciativa, do espírito crítico, do conhecimento da realidade e do compromisso social. Constitui-se, portanto, em um modelo que dá espaço à automonia, à criatividade, à reflexão, à visão holística do mundo. Permite-se enriquecimento e aprofundamento do relacionamento do aluno consigo mesmo e com os membros da comunidade. A fonte geradora do aprendizado é o diálogo e a discussão entre os discentes e o tutor, em uma relação que considera aqueles como parceiros no processo dinâmico de aprender aprendendo. Fortalece-se, ainda, a capacidade de trabalhar em equipe. **Conclusão:** o processo ensino-aprendizagem centrado mais no aluno e em seu papel ativo na própria formação é o pilar de sustentação dos grupos tutoriais, com PET Medicina. Esse método de ensino tem papel fundamental na mudança do perfil dos profissionais formados, à medida que contribui para formação de médicos mais generalistas, capazes de prestar atenção integral e de trabalhar em equipe, e para a concretização do conceito mais amplo de saúde.

Palavras-chave: educação tutorial; educação médica; processo ensino-aprendizagem;

Referências: RODRIGUEZ, C.A.;NETO,P.P; BEHRENS,M.A. Paradigmas Educacionais e Formação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, RJ. v 25, nº3, set/dez 2004.FEUERWERKER, L. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. 1.ed. Rio de Janeiro:Hucitec, 2002. 306 p.;

A Integração Disciplinar no Currículo de Graduação Médica é Possível: Uma Experiência que está Dando Certo!

Renata Maria Zanardo Romanholi (1); Cássia Marisa Manoel (1); Luciene Maura Mascarini Serra (2); Eliana Goldfarb Cyrino (1); Janete Pessuto Simonetti (1); Semírames Guimarães Ferraz Viana (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB/UNESP; 2 - IBB/UNESP;

Identificação do Problema: Novas propostas e modelos de ensino vêm sendo construídas em diversas escolas médicas buscando-se uma reformulação do ensino para que se alcance uma formação profissional que contemple a integralidade do cuidado e responda as necessidades de saúde da população. Alguns desses projetos vêm privilegiando a organização de um currículo que seja mais integrado entre as disciplinas, com metodologias de ensino centradas no aluno, na resolução de problemas e no aprendizado contínuo. **Cenário:** Nesta direção a Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP vem desenvolvendo dentro de uma estrutura curricular tradicional, já há oito anos, com os alunos do 2º ano de graduação, a integração entre as disciplinas de Interação Universidade Serviço Comunidade e Parasitologia o que permite aos alunos integrar o conhecimento teórico ao conhecimento prático desenvolvido na comunidade, respondendo assim as necessidades de saúde da população. **Desenvolvimento:** A atividade de integração ocorre no 2º semestre das disciplinas e é a partir de demandas levantadas com a comunidade que o processo de integração

Livro 1.indb 978 3/1/2012 09:01:11

se desenvolve. Após este levantamento os alunos divididos em pequenos grupos têm aulas teóricas e elaboram um plano de ação para a atividade educativa que deve ser trabalhado em parceria com a Unidade de Saúde da área de abrangência estudada e a população. **Principais Resultados:** Foram realizados trabalhos que abordam as temáticas: destinação adequada do lixo, pediculose e parasitoses intestinais, a serem desenvolvidos em escolas, creches e centros comunitários. As atividades tiveram apoio das Unidades de Saúde e participação efetiva da comunidade. Observou-se que a partir desta integração disciplinar o aluno constrói o aprendizado, uma vez que as atividades possibilitam uma visão relacional e integrada. Tanto professores como alunos relataram que a integração aproxima a área básica da área clínica uma vez que a maioria das disciplinas que os estudantes têm até esse momento do curso, não propicia essa integração. **Conclusão:** O referido trabalho pode apoiar futuras iniciativas de integração no curso de graduação. A inovação do ensino assim pensada permite grandes possibilidades de ações interdisciplinares no qual se percebe a importância do conhecimento das diferentes áreas, promovendo a ampliação de perspectivas e reduzindo fronteiras.

Palavras-chave: Currículo; Ensino médico; Comunicação interdisciplinar;

Referências: CYRINO, E. G.; RIZZATTO, A. B. P. Contribuição à mudança curricular na graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Recife/Pernambuco, v.vol.4, n. 1, p. 59-69, 2004.CYRINO, E, G. et al. Em busca da recomposição da arte do cuidado e do fazer/aprender: a interação universidade , serviço e comunidade na Faculdade de Medicina de Botucatu/ UNESP. In: Pinheiro R. et al. Ensino-Trabalho-Cidadania: novas marcas ao ensinar integralidade no SUS. Rio de Janeiro: IMS/UFRJ:CEPESQ, 2006, p.71-84.;

A Integração Refletindo na Formação do Profissional Médico

Andressa Raylane Martins Brasil Bento (1); Analúcia Abreu Maranhão (1); Charles Bruno Antunes Soares (1); Gabriel Bevilacqua da Matta Abdalla (1); Izabel Cristina dos Santos Teixeira (1); Katerine de Souza Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

O cuidado em saúde de um sujeito ou de uma comunidade não é de responsabilidade exclusiva do médico. Para que ocorra de forma holística é preciso a atuação em conjunto com outros profissionais da área da saúde. Nesse contexto, a Universidade Federal do Rio de Janeiro / Campus Macaé busca a redefinição da sua função como centro formador, preconizando que o ensino e formação do profissional médico deva dotar o estudante com a habilidade de atuar e compartilhar o cuidado numa equipe multiprofissional. É clássico que, no meio acadêmico, exista uma segregação e, em alguns casos, até mesmo preconceito entre os profissionais da área de saúde. Isso reflete, futuramente, na equipe multiprofissional de saúde que acaba por formar uma equipe que trabalha de modo quase que independente em vez de formar uma equipe integrada, a qual tenha como compromisso o cuidado holístico do sujeito/comunidade. A fim de que isso não ocorra, a estrutura curricular do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro no Campus de Macaé permite aos estudantes vivenciarem um currículo integrado com os cursos de Enfermagem e Nutrição desde o início do curso. Há aulas de disciplinas integradas para os três cursos que são, então, ministradas conjuntamente. A complexidade do conhecimento e o senso do trabalho multiprofissional orientam a organização curricular, de forma que os alunos insiram-se em práticas nos campos da assistência, da promoção da saúde e de prevenção de doenças. Havendo o cuidado por parte da coordenação das disciplinas em formar grupos para aprendizagem prática contendo acadêmicos dos três cursos de graduação, de modo a garantir e coordenar a eficácia da integração. Dentre os resultados advindos da integração curricular dos cursos, podemos citar a construção de relacionamento harmonioso entre os estudantes de medicina e os estudantes de Enfermagem e Nutrição da turma 2011.1. Isso refletirá na formação de profissionais capazes de superar as dificuldades no desenvolvimento de trabalhos em equipe para a articulação de saberes e ações em um cuidado com qualidade e resolutividade. Portanto, a respeito da integração de disciplinas entre os cursos da área de saúde, tem-se a importância da formação de um profissional médico com o conceito de equipe multiprofissional de saúde integrada internalizado e discutido. A partir disso, o exercício dos cuidados em saúde serão otimizados, por meio de profissionais capacitados à integração.

Palavras-chave: Integração; Formação; Médico;

Referências: PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Revista Saúde Pública da USP, São Paulo, v. 35, n. 1, fev. 2001. Disponível em: . Acessado em: 08 jul. 2011.UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Curso de Medicina. Disponível em: . Acesso em: 08 jul. 2011.;

Livro 1.indb 979 3/1/2012 09:01:11

A Introdução do Treinamento de Habilidade de Comunicação na Prática Semiológica Pediátrica

Roberta Maia de Castro Romanelli (1); Elaine Alvarenga de Almeida Carvalho (1); Ana Flávia Lara Vilela (1); Eleonora Druve Tavares Fagundes (1); Maria Jussara Fernandes Fontes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução A simulação é utilizada como técnica de ensino em diversos programas de treinamento seja para estudantes ou profissionais da área medica. O treinamento baseado nessa técnica também é utilizada em diversos níveis da assistência: ambulatorial, emergência e unidade de internação. Objetivo Treinar a técnica de anamnese e a habilidade de comunicação para realização de anamnese com pacientes simulados e utilizar equipamentos multimídia como instrumentos que facilitem o aprendizado com alunos do 5º período. Metodologia Trata-se de projeto de ensino realizado no primeiro semestre de 2011 com alunos de semiologia médica pediátrica. Inicialmente foi apresentado o vídeo demonstrando uma consulta e posteriormente realizado consulta simulada com os alunos. Ao final do semestre foi aplicado um questionário a 39 alunos. Resultados Dos 39 alunos que responderam o questionário, 24 alunos realizaram a simulação e 15 não a realizaram. O total, 34 (87,2%) informaram que as principais contribuições da apresentação de um vídeo foram à sistematização da anamnese, segurança para o atendimento e facilitação para o relacionamento médico paciente. Apenas dois consideraram que não houve contribuições com a apresentação do vídeo. Quanto a consulta simulada, 22 (91,7%) dos 24 consideraram a simulação que foi importante. Vinte e dois (91,7%) consideraram que principais contribuições da consulta simulada foram a sistematização da anamnese, segurança para o atendimento e facilitação para o relacionamento médico paciente. As principais dificuldades citadas foram: dificuldade em entrevistar o professor ou monitor (29,3%) e dificuldade em realizar a consulta (29,3%). Dos 15 alunos que não realizaram a consulta, 11 (73.4%) informaram que gostariam de ter participado da simulação e 14 (93,3%) opinaram que a consulta simulada foi importante na sistematização da anamnese, segurança para o atendimento e facilitação para o relacionamento médico paciente. Os quatro professores que participaram das atividades consideraram que foi importante a realização da simulação para sistematização da anamnese e aprendizado geral doa alunos. Conclusões A prática de simulação foi importante para estruturação na anamnese e contribui para reduzir a ansiedade e insegurança na realização do primeiro atendimento, facilitando a relação médico-paciente nesse momento.

Palavras-chave: Simulação de paciente; Aprendizagem; Excercício simulado;

Referências: HEIDENREICH C, LYE P, SIMPSONAND D, LOURICH M. The Search for Effective and Efficient Ambulatory Teaching the Literature. Pediatrics 2000;105;231-237MYUNG SJ, KANG SH, KIM YS, LEE EB, SHIN JS. The use of standardized patients to teach medical students clinical skills in ambulatory care settings. Medical teacher 2010; 32: e467–e470.;

A Liga Acadêmica como Recurso de Aprendizagem

Irnak Marcelo Barbosa (1); Anna Carolina Maurício de Oliveira (2); Lívia Azevedo Caetano (2); Marcelo Pigatto D'Amado (2); Rachel Loureiro de Marins (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Hospital Dr. Fernando Pereira da Silva (Hospital Municipal de Macaé); 2 - UFRJ;

Identificação do Problema Durante a inserção dos alunos no ambiente hospitalar houve interesse em conhecer e participar ativamente da dinâmica da assistência em saúde, indo além de um ambiente teórico. Nesse contexto, percebeu-se que o serviço de saúde de Macaé caracterizava-se por não apresentar um perfil acadêmico, o que funcionou como gatilho para a formação da Liga. Cenário No fim do terceiro período do curso médico, com a perspectiva do ingresso no hospital através da disciplina Propedêutica Médica, e com a chegada de um novo professor vinculado ao serviço de cirurgia pediátrica, articulou-se a formação de um grupo de estudo. Este grupo destinava-se primeiramente ao acompanhamento do professor no ambulatório e nas práticas cirúrgicas. Entretanto, houve interesse em expandir a proposta inicial no intuito de fundar a Liga Acadêmica de Saúde da Criança. Nesse cenário, os estudantes são estimulados a desenvolver trabalhos científicos e de extensão de maneira que possam contribuir com o serviço de saúde e com sua formação acadêmica. Desenvolvimento A Liga de Saúde da Criança tem desenvolvido diversas atividades no âmbito da iniciação científica e extensão: (1) Acompanhamento de casos dignos de relato no serviço de cirurgia pediátrica, como Síndrome de VACTERL, Cisto Esplênico, Carcinoma de Tireóide e Lipoblastoma, a serem publicados em periódicos e apresentados em congressos; (2) Levantamento estatístico dos Procedimentos Cirúrgicos realizados pelo Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Público de Macaé (HPM) desde a sua fundação, identificando os principais procedimentos realizados e analisando os dados de relevância científica; (3) Pesquisa dos procedimentos de Ligadura do Canal Arterial na cidade de Macaé, comparando as técnicas realizadas e apresentando os resultados em periódicos e congressos; (4) Promoção de seminários quinzenais com o objetivo de discutir temáticas de interesse e o andamento dos projetos de pesquisa e publicações; (5)

Livro 1.indb 980 3/1/2012 09:01:11

Realização e apresentação de revisões bibliográficas sobre assuntos relevantes ao grupo e ao serviço de saúde; (6) Participação no Mutirão Nacional de Cirurgia da Criança realizada no HPM; Principais Resultados Os projetos de iniciação científica estão em andamento, sendo que continuam acontecendo as reuniões quinzenais para apresentação e discussão de casos, alem da participaçao no Mutirão Nacional de Cirurgia da Criança. O acompanhamento do professor e outros profissionais no ambulatório e em cirurgias pediatricas ocorre de acordo com a disponibilidade dos alunos e do professor. Conclusões/ Análises crítica e lesões aprendidas Percebe-se que a experiência de fazer parte desse grupo de aprofundamento na temática da saúde da criança, intitulado Liga de Saúde da Criança, faz-se muito proveitosa. Tanto sob a perspectiva de estar atuando na comunidade através de promoção de saúde e de colaboração com a assistência, quanto de estar aprendendo com o conhecimento produzido pelas atividades da Liga.

Palavras-chave: Ensino; Saúde da Criança; Aprendizagem;

Referências: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE LIGAS ACADÊMICAS DE MEDICINA. ABLAM. Institucional, 2010 disponível em: < http://www.ablam.org.br/institucional.html> Aceso em: 21 fev. 2011.PEGO-FERNADES, Paulo Manuel.; MARIANI, Alessando Wasum. O Ensino Médico além da graduação: Ligas Acadêmicas. São Paulo Medical Journal, São Paulo, volume 128, n. 5, p. 257-258, 2010.;

A Monitoria em Imunologia: Um Espaço de Aprendizagem e Cidadania

Patricia Estela Giovannini (1); Adriano Nogueira da Silva (1); Vivianne Micaelly de Morais (1); Livian de Queiroz Costa (1); Patricia Costa Azevedo (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UERN;

Identificação Do Problema: O Programa Institucional de Monitoria é o espaço de aprendizagem destinado ao aperfeiçoamento do processo de formação e a melhoria da qualidade do ensino. A valorização desse espaço envolve, no curso de Medicina, a incorporação de práticas de monitoria coerentes com as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação de profissionais preparados para atender as demandas do Sistema Único de Saúde. Dentro dessa perspectiva, a adoção de práticas de monitoria que potencializem a construção de competências técnico-científicas e ético-políticas proporciona subsídios para a formação de profissionais médicos, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Nesse contexto, relatamos nossa experiência com uma estratégia desenvolvida em uma Universidade pública, no âmbito da Monitoria da disciplina Imunologia. **Cenário:** Objetivando a adoção de práticas de monitoria condizentes com os novos paradigmas do ensino médico e da saúde no Brasil, foi desenvolvida uma estratégia buscando a integração entre a Universidade, os serviços e a sociedade por meio da aproximação entre a comunidade, o Hemocentro e a sala de aula. **Desenvolvimento:** Orientado pela professora, o monitor realizou a captação da realidade do Hemocentro. Os resultados, que foram apresentados em sala de aula, forneceram o estímulo para a realização de atividades educativas na comunidade. **Principais Resultados:** Entre os aspectos relevantes do Hemocentro, apresentados em harmonia com conteúdos do programa de estudos em Imunologia, a ênfase foi dada no aumento da procura, suscitado pelo crescimento populacional, da violência e acidentes e o grande número de pacientes que utilizam, regularmente, sangue e hemoderivados, somado à perspectiva de implantação de uma Unidade de transplante renal em nossa cidade. Já em relação ao transplante de medula óssea, o Hemocentro realiza a captação de doadores voluntários e os encaminhamentos para cadastro no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea. Diante dessa realidade, os estudantes se propuseram a organizar um grupo com a finalidade de promover ações de sensibilização na comunidade. A primeira delas aconteceu por ocasião da Ação Global 2011, no mês de Maio. Nessa ação, o grupo formado por dez estudantes realizou 162 atendimentos, proporcionando atividades educativas e encaminhando as pessoas para o posto do Hemocentro, onde os doadores foram acolhidos durante o evento. **Conclusões:** A busca do aperfeiçoamento do processo de formação e a melhoria da qualidade do ensino médico demandam o envolvimento ativo de sujeitos e instituições na construção de práticas humanizadas e estratégias pedagógicas que incorporem a valorização da subjetividade como princípio e a superação dos desafios como fim, tendo por base a análise da situação com vista à expressão das potencialidades. Dentro dessa perspectiva, as monitorias configuram um instrumento valioso, sobre cujas práticas devemos refletir, estimulando-se a substituição de práticas repetitivas e fragmentárias por outras, centradas nas pessoas e comunidades, que estimulem a atitude crítica e a problematização.

Palavras-chave: Imunologia; Educação médica; Educação em Saúde;

Referências: PEREIRA, Adriana Lenho de Figueiredo. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, Oct. 2003 . Available from . access on 08 July 2011. doi: 10.1590/S0102-311X2003000500031.SILVA, R. C. Metodologias Participativas para Trabalhos de Promoção de Saúde e Cidadania. São Paulo: Vector Editora, 2002. 302 p.;

Livro 1.indb 981 3/1/2012 09:01:11

A Monitoria Interdisciplinar no Contexto Da Metodologia Ativa no Curso de Medicina da UFMT

Aristides Massao Nachi (1); Ariely Teotônio Borges (1); Domingos Jácomo Neto (1); Giovanna Pereira Tardin (1); Joyce Sammara Santos (1); Mayara de Araujo Braz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMT;

Identificação Do Problema: Este trabalho relata a experiência de 5 acadêmicos do curso de Medicina da UFMT, no desenvolvimento de monitoria interdisciplinar envolvendo o módulo de Introdução ao Estudo de Medcina I e II no contexto de implantação do novo currículo do Curso de Medicina. **Cenário:** O desenvolvimento das atividades de monitoria foi realizado no ano de 2010, sob os preceitos da resolução CONSEPE n.º 43, de 24 de maio de 2010. Por monitoria interdisciplinar entende-se: capacidade de aprofundar conhecimentos teóricos e práticos de uma disciplina, o que contribui para a formação acadêmica do estudante e a conseqüente melhoria do curso de graduação na Universidade. O Monitor, na UFMT, pode ser remunerado ou voluntário, devendo ter disponibilidade de 20 horas semanais, distribuídas entre a orientação do tutor e atividades didático-pedagógicas ligadas ao ensino da disciplina, conforme seu Plano de Trabalho. **Desenvolvimento:** O programa de monitoria do ano de 2010 esteve, então, vinculado aos módulos de Introdução ao Estudo da Medicina I e II (oferecidas no 1° e 2° semestres do curso, respectivamente) envolvendo as seguintes áreas: Anatomia; Embriologia; Histologia; Citologia; Genética; Fisiologia; Bioquímica; Biofísica; Bioética; Ética e Metodologia Científica. As monitorias ocorreram em caráter interdisciplinar, visando a compreensão dos conteúdos de forma integrada, atuando como facilitador do processo de aprendizagem diminuindo as ansiedades e auxiliando nas interpretações de forma participativa e ativa por parte dos monitorados. Nessa metodologia busca-se a formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender. Os monitores selecionados para cada módulo obtiveram as maiores notas respectivos Módulos de Introdução ao Estudo da Medicina I e II, e atuaram como monitores dos alunos dos supervisores de tutoria no qual fizeram parte. Na relação monitor-acadêmico, destacamos nossa ação na proposição de instigá-los à procura por conhecimento, nunca dando respostas prontas, mas guiando-os de modo a encontrá-las (com autonomia), estimulando o "aprender a aprender", fomentando o desenvolvimento da consciência crítica do acadêmico monitorado. **Principais Resultados:** Notamos que a atividade de monitoria assim desenvolvida é parte importante do processo de metodologias ativas de aprendizagem; o monitor atuando como mais um facilitador do processo de ensino-aprendizagem, do "aprender a aprender". Através da monitoria, estimula-se o outro a descobrir as respostas e não oferecê-las prontas. Ajudando o colega estudante através do compartilhamento do saber, consolidamos e incrementamos a nossa compreensão. **Conclusões:** A monitoria influenciou positivamente na consolidação do aprendizado, propiciando aprofundamento teórico e prático; acreditamos que nos auxiliou no crescimento individual nas relações interpessoais que possam ser úteis no nosso exercício profissional, com incremento da autoconfiança que possam nos auxiliar em situações públicas de compartilhamento de conhecimentos. Estimulando nosso senso crítico enquanto monitores e como acadêmicos.

Palavras-chave: monitoria; interdisciplinaridade; currículo;

Referências: MITRE, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008RESOLUÇÃO CONSEPE N.º 43, DE 24 DE MAIO DE 2010.;

A Monitoria Longitudinal De Habilidades De Comunicação: Integração Entre Ensino-Aprendizagem No Contexto Das Habilidades Comunicacionais

Guilherme Menezes Rabelo (1); Fabrício Moreira Batista Aguiar (1); Monique Marie Brito Cortez Lima (1); Jaqueline Melo Salvador (1); Maria Lidiany Tributino de Sousa (1); Luís Fernando Tófoli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação Do Problema: Os processos de inovação educacional fazem com que a integração entre ensino-aprendizagem seja cada vez mais percebida como necessidade. Desse modo, a prática da monitoria vem ganhando espaço no contexto das instituições de educação superior, objetivando despertar o interesse pela docência e pesquisa, assim como a apropriação de habilidades didáticas. As habilidades de comunicação são competências relevantes na prática médica e podem ser ensinadas e avaliadas utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem ao longo do curso de Medicina. Dessa forma, a monitoria pode participar como elemento de favorecimento da aquisição de competências comunicacionais e clínicas. **Cenário:** No contexto da execução de um projeto de intervenção voltado para o desenvolvimento da integração longitudinal da aprendizagem de habilidades de comunicação no currículo do Curso de Medicina do Campus Sobral da Universidade Federal do Ceará e do estabelecimento

Livro 1.indb 982 3/1/2012 09:01:11

em suas instalações de um laboratório de habilidades clínicas e de comunicação, foram solicitadas, em 2008, vagas para uma inédita Monitoria Longitudinal de Habilidades de Comunicação. **Desenvolvimento:** Há atualmente cinco monitoriais oficiais da Universidade (três remuneradas), com mais seis monitores voluntários, além do apoio de uma mestranda que recebe bolsa Programa de Iniciação à Docência da Pró-Reitoria de Graduação. A monitoria tem por objetivo o treinamento em habilidades de comunicação dos acadêmicos de medicina mediante a articulação de diferentes vivências de aprendizagem: teórico-conceituais, simulações, devolutivas pós-performance (feedback), assim como a elaboração de sessões didáticas a partir de suas experiências vividas na prática cotidiana do Curso. Os monitores também fazem o papel de pacientes simulados em situações de avaliação formativa voltadas principalmente para a aprendizagem, sem pontuação na avaliação somativa dos estudantes. A ação dos estudantes se dá numa vasta gama de semestres, do primeiro ao oitavo, justificando a presença de monitores internos e o nome de longitudinal a esta monitoria. **Principais Resultados:** O número de monitores tem sido crescente desde o início desde processo, considerando monitores oficiais remunerados, não-remunerados e voluntários. Da mesma forma, busca por esta monitoria teve crescimento notável, sendo a de maior número de inscritos na última seleção de monitores. Os monitores têm apresentado um desempenho criativo e consistente, e a participação menos frequente dos monitores internos é compensada pela visão prática que é aplicada na preparação de sessões didáticas. Os monitores também participam na produção de resumos e artigos científicos, assim como tem agregado valores à prática clínica e ao desenvolvimento de competências sociais e humanas. **Conclusões:** Os monitores, em geral, envolvem-se nestas atividades com entusiasmo e aplicam-se no desenvolvimento das simulações e nas devolutivas, demonstrando como essa estratégia vem sendo imprescindível no espaço educacional para integração entre ensino-aprendizagem e para a formação docente.

Palavras-chave: Ensino médico de graduação; Comunicação; Competência clínica;

Referências: TEN CATE, O.; DURNING, S. Peer teaching in medical education: twelve reasons to move from theory to practice. Medical teacher, v. 29, n. 6, p. 591-9, 2007. RIDER, E. A.; KEEFER, C. H. Communication skills competencies: definitions and a teaching toolbox. Med Educ, v.40, n.7, Jul, p. 624-9, 2006.;

A Organização das Atividades Acadêmicas no Currículo Integrado: Relato de Experiência da Oficina de Formação dos Estudantes de Medicina para Operacionalizar o Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP)

Ana Luísa Cardoso Rosa da Silva (1); Vanessa de Paula Silva (1); Nicole do Prado Olbrzymek (1); Eliana Mendes de Souza Oliveira (1); Mara Quaglio Chirelli (1); Carla Freire Folgosi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMEMA;

Identificação do Problema: Fez-se necessário, que os estudantes e preceptores disponham de conhecimento e prática consolidados quanto à aplicação do Método Altadir de Planejamento Popular (MAPP) antes de utilizá-lo no PET-Saúde II. Utilizamos o cenário da academia e a reflexão sobre o currículo para o processo de capacitação dos estudantes. **Cenário:** Realizado oficina de trabalho com 6 estudantes do curso de graduação em medicina para apropriação e aplicação dos passos do MAPP a fim de entender as características operacionais do método e sua posterior aplicação nas atividades relacionadas ao PET-Saúde II. **Desenvolvimento:** Realizou-se pelos passos do MAPP a escolha de um problema advindo de situações observadas na realidade do curso de graduação, sendo esse relatado como a "escassez de tempo para realização das atividades acadêmicas pelos estudantes de medicina". **Resultados:** Foram apontados como descritores do problema a insuficiência de períodos de área livre, principalmente na quarta série do curso de medicina (D1), e o fato de que pelo menos metade do tempo disponível nas áreas livres é realmente utilizada para o estudo (D2). Na árvore explicativa, as causas de D1 foram o gasto de tempo na busca ativa de materiais de estudo e a necessidade do auto entendimento dos conceitos, já que o conteúdo do curso é complexo e renovável periodicamente. As causas de D2 foram a falha na auto-organização do estudante, pois, há realização de atividades extra curriculares para aprimoramento do currículo e outras atividades (remuneradas, físicas e domésticas), levando essas situações ao esgotamento do aluno. Como consequências do D1 apontou-se o não cumprimento do conhecimento teórico necessário poderia causar prejuízo na prática da profissão pela deficiência teórica dos conteúdos. Como proposta de operação ao nó crítico 1 (NC1): o uso das áreas livres para atividades práticas curriculares, que sejam mantidas as áreas verdes. O NC2 retrata a insegurança dos estudantes com o conteúdo estudado, para tal, foram sugeridas a apropriação dos casos pelos tutores a fim de que todos os grupos da mesma série atinjam os objetivos mínimos de cada caso. O NC3 aponta a falha na auto-organização dos estudantes, levando-se a necessidade da aproximação da família no processo de auto-aprendizagem através de pelo menos um contato anual com a coordenação do curso e com o Orientador. **Conclusão:** Diante da concepção de que a explicação da realidade depende da inserção de todos os atores envolvidos no problema, esse trabalho permitiu

Livro 1.indb 983 3/1/2012 09:01:11

a apropriação do método e vivência prática dos passos do MAPP, o que contribuirá para o desenvolvimento das atividades propostas pelo PET-II junto a ESF. Para os alunos significou um meio de refletir sobre os problemas do curso de Medicina de forma sistematizada, o que permitiu a realização de propostas de intervenções considerando as causas e conseqüências de cada problema, além de sua apresentação e discussão com o Grupo Gestor da Academia da instituição.

Palavras-chave: Currículo; Gestão em Saúde; Planejamento em Saúde;

Referências: ARTMANN, E. O Planejamento Estratégico Situacional no nível local: um instrumento a favor da visão multissetorial. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP), 2007. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2011.ANTUNES, A.A. et al. Planejamento participativo: ferramenta de sucesso na parceria entre PSF, comunidade e prefeitura. Unimontes Científica, Montes Claros, v. 9, n. 1, jan./jun. 2007. Disponível em: . Acesso em: 25 jun. 2011.;

A Prática da Assistência Domiciliar dos Acadêmicos de Medicina como Instrumentalização para o Cuidad

Izabela Mendes Biazi (1); Laís Marinho Gomes (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Izabela Bassetto Petek (1); Eloise Fernanda Trevisan (1); Lara Mune de Oliveira Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE;

Introdução: Durante a formação médica, há uma valorização e priorização da inserção dos acadêmicos em cenários de prática estruturados e com complexidades crescentes. Negligencia-se, desta forma, o preparo e fortalecimento dos discentes a atuarem em práticas dos serviços com menor recurso em tecnologias duras e serviços de apoio. A visita domiciliar(VD) na atenção básica amplia as possibilidades do cuidado para a promoção à saúde e qualidade de vida. A VD oportuniza ao acadêmico uma prática do cuidado holístico, propiciando classificação de riscos individuais, familiares e ambientais; cuidados preventivos, terapêuticos, reabilitadores, acompanhamento por longo prazo , cuidados paliativos, incluindo a prática de políticas econômicas, sociais e de saúde, que influenciam o processo saúde-doença dos indivíduos. **Objetivo:** Relatar a experiência de implementação da prática da assistência domiciliar durante a disciplina de inserção na comunidade do curso de medicina. **Metodologia:**Os alunos do curso de medicina durante a inserção à equipe do ESF tinham como função acompanhar, planejar e realizar intervenções na família indicada pela equipe de ESF como famílias vulneráveis por 5 semestres, tempo este de duração do módulo de Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP). As ações dos acadêmicos foram supervisionados por professores sanitaristas. **Resultados:** Foram desenvolvidos cuidados às famílias atendendo as linhas de cuidado holístico, de clínica ampliada das práticas das ESF do município e às expectativas do programa educacional. As ações foram acompanhadas pela equipe da ESF correspondente da área, relatadas em prontuários de família e portifólios, usados como uma forma de avaliação das ações do acadêmico. **Conclusões:** Esta prática deve ser encorajada por outras instituições e ensino superior na medida em que a formação profissional deve apresentar caráter holístico e humanístico na sociedade, preceitos estes preconizados pelo Sistema Único de Saúde Brasileiro.

A Sistematização da Consulta Pediátrica como Instrumento Facilitador para o Ensino Ambulatorial

Marcia Gomes Penido Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Cenário: ambulatório de pediatria do centro de saúde. **Desenvolvimento:** A partir da lacuna identificada no cotidiano do ambulatório, desenvolvemos um instrumento visando a sistematização dos sinais, sintomas e informações gerais identificados na anamnese e exame físico do paciente.a sistematização inclui 3 colunas a serem preenchidas: • Levantamento de problemas • Impressões diagnósticas • Condutas (orientações, exames e prescrições) Aplicamos este instrumento para 11 alunos durante o oitavo período do curso de medicina. Os alunos preencheram a coluna relacionada ao levantamento de problemas e junto com o professor, no momento da discussão e supervisão do atendimento pediátrico foram motivados a elaborar de forma organizada, as impressões diagnósticas e as condutas pertinentes. Além disso o aluno foi lembrado para avaliar os quatro itens básicos da avaliação pediátrica que incluem: alimentação, desenvolvimento neuropsicomotor, crescimento e vacinação assim como dar orienta-

Livro 1.indb 984 3/1/2012 09:01:11

ções sobre prevenção de acidentes. **Principais Resultados:** A aceitação deste instrumento de elaboração do raciocínio clínico foi plena pelos alunos. Segundo o feedback realizado, esse modelo de trabalho facilita, organiza e viabiliza a finalização da consulta com maiores chances de satisfação para todos os envolvidos (paciente, aluno e professor). Houve relatos sobre a maior possibilidade de identificar os pontos fortes e fracos do desempenho de cada aluno. conclusões A elaboração de uma lista hierarquizada de condutas a partir de um raciocínio clínico sistematizado tem maior chance de sucesso na resolução dos problemas trazidos pelo paciente. Como o modelo criado é focado no aluno, é possível utilizá-lo também para avaliação longitudinal, inclusão em portfolio como produção pessoal e feedback imediato após a consulta.

Palavras-chave: Ensino; Educação Médica; Diagnóstico;

Referências: FARROW R. ABC of learning and teaching in medicine.Creating teaching materials. BMJ; 326 (26): 921-3, 2003.KURTZ S.M.; SILVERMAN J.D.; BENSON J.;DRAPER J. Marrying content and process in clinical method teaching: enhancing the Calgary-Cambridge guides. Academic Medicine; 78(8):802-9,2003.;

A Transdisciplinaridade na Abordagem da Saúde Mental: Experiência de Uma Liga Acadêmica

Albert Nilo da Costa (1); Antônio Fernando Bolina Batista Filho (1); Alex Junior Araujo (1); Peter Felipe Silva (1); Enio Rodrigues da Silva (1); Alexandre de Araujo Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unifenas-BH;

Problemática: Tradicionalmente, o ensino acadêmico tende a disciplinar o saber científico em áreas específicas do conhecimento, e com o ensino da psiquiatria a situação não é diferente. Em nossa Faculdade, o ensino da Saúde Mental mostrava-se superficial e voltado para o ensino da psiquiatria em um ciclo da graduação chamado de neuropsiquiatria - no sétimo período. Tal ciclo valia-se de práticas simuladas de atendimento ambulatorial com a participação de atores encenando quadros clínicos de sofrimento mental. Esse ambiente, exíguo, gerou em acadêmicos e professores, um desejo de ampliar a discussão da Saúde Mental em um caráter longitudinal e transdisciplinar, abarcando todos os períodos do curso médico e colocando-os em diálogo com os outros cursos da mesma Faculdade. Mediante um estado de desconforto intelectual, surgiu, então, um espaço-tempo constituinte da criação de uma Liga de Saúde Mental, como estratégia educacional que proporcionasse um "outro olhar" sobre a Saúde Mental, paralelo ao processo de longitudinalização curricular dessa temática na graduação médica. **Cenário:** A experiência se passa em uma Faculdade de Medicina, que utiliza a Problem Based Learning (PBL) como metodologia de ensino. **Desenvolvimento:** Criou-se uma Liga acadêmica, com caráter de grupo, em maio de 2010, com base em um estatuto, tendo como premissa, a reflexão e a promoção da Saúde Mental de seus membros, acompanhando a evolução curricular do Curso de Medicina. Realizam-se encontros quinzenais, nos quais são debatidos temas previamente definidos por um cronograma anual de atividades. A interligação objetiva e subjetiva de saberes entre os estudantes mostra-se como um norteador do processo de trabalho da Liga. **Resultados:** Atividades de trabalho foram desenvolvidas em forma de conferências, como: "Construindo um outro olhar no campo da formação em Saúde"; "A Violência e o Sistema Prisional Convencional e Associação de Proteção e Assistência aos Condenados (APAC)", "Anamnese/coleta de histórias de vida em Saúde Mental", Neurose/Psicose e "A subjetividade no campo da formação médica". Firmaram-se, também, parcerias com: a Rede de Saúde Mental da Prefeitura de Belo Horizonte; a APAC, o Programa de Atenção ao Louco Infrator do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (PAI-PJ/MG) - os quais têm contribuído, com seus saberes diversificados, ampliando o conhecimento dos integrantes do grupo, através de palestras, seminários e oficinas administradas nas dependências da Universidade ou fora dela, aproximando conhecimentos e experiências, diversificando os pontos de vista sobre a temática da Saúde (Mental). Em 2011 o grupo propôs-se a desenvolver um projeto integrando através da arte (literatura, teatro e vídeo) os cursos de: Medicina, Direito, Biomedicina, Enfermagem, Farmácia dentre outros, proporcionando o desenvolvimento da transdisciplinaridade no ambiente acadêmico, tendo como referência a Saúde Mental. **Conclusões:** A abordagem transdisciplinar tem se mostrado mais eficiente no processo de ampliação e sedimentação de conhecimentos. O trabalho multiprofissional descortina para o acadêmico a realidade encontrada na prática dos saberes profissionais.

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Saúde Mental;

Referências: CUNHA, D. M. & LAUDARES, J. B. Trabalho: Um Objeto Transdisciplinar esperando por Re-Conhecimento. IN: Trabalho: Diálogos multidisciplinares. CUNHA, D. M. & LAUDARES (orgs.). Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009, p. 50-73.GONÇALVES, R. J. et al. Quem "Liga" para o Psiquismo na Escola Médica? A Experiência da Liga de Saúde Mental da FMB – Unesp. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v. 33, n. 02, p. 298-306, abr/jun. 2009.;

Livro 1.indb 985 3/1/2012 09:01:11

Abordagem do Tema Sexualidade em Atividades Ambulatoriais por Acadêmicos de Medicina

Larissa Pfrimer Capuzzo (1); Bárbara Luiza de Britto Cançado (1); Michelle de Paula Jacinto (1); Diogo Calvão Collus (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: O problema que se apresenta refere-se à dificuldade do acadêmico de medicina ao tratar de temas sobre sexualidade com o paciente, quando este assunto ainda não foi abordado na formação e a necessidade de mais estudos e reflexões sobre o tema. **Cenário:** Ambulatório acadêmico de Hospital de Ensino em Goiânia **Desenvolvimento:** Em atividade acadêmica curricular no quinto semestre da formação médica, na unidade Atividade de Integração do Eixo de Desenvolvimento Pessoal, cujas discussões são desenvolvidas no curso de medicina de uma universidade de Goiânia, os acadêmicos deparam com algumas situações em que houve dificuldade em abordar o paciente de maneira natural quanto a questões relacionadas à sexualidade. Tal fato despertou a necessidade de discutir a problemática, durante todo um semestre, para que os acadêmicos passassem a melhor lidar com esse tema durante o atendimento ambulatorial. **Principais Resultados:** Após um semestre de estudo sobre o assunto, pode-se perceber que tratar a sexualidade, embora ainda reconhecido como tabu, é um assunto bastante recorrente na prática médica e que os estudantes devem se portar de forma a transmitir segurança, confiança e respeito ao paciente, o qual se sentirá confortável diante do profissional e do seu problema revelado, não gerando situações desconfortantes para ambas as partes. **Conclusões:** A compreensão de todos os aspectos relacionados às vivências dos pacientes, assim como a reflexão acerca dos próprios tabus referentes à sexualidade contribui para a formação profissional coerente com a visão biopsicossocial, possibilitando suporte por meio de atividades acadêmicas que abordem e reflitam sobre o tema. Assim, a partir da superação dos próprios receios e tabus, pode-se conseguir prestar um melhor atendimento, dando condições a que os temas considerados polêmicos e de difícil abordagem possam ser acolhidos de forma respeitosa e eficaz.

Palavras-chave: Sexualidade; Acadêmicos; Medicina;

Referências: LIMA,M.C.P.;CERQUEIRA, A.T.A.R.Crenças sobre sexualidade entre estudantes de medicina: uma comparação entre gêneros.Revista Brasileira de Educação Médica,v.49,p.49-55, 2008.OLIVEIRA, S.R.C.DE. O estudo da sexualidade na faculdade de medicina. In:CARMITA HELENA NAJJAR ABDO.Sexualidade humana e seus transtornos. São Paulo: Lemos Editorial,2000.;

Acidente com Ofídios: A Metodologia Problematizadora como Instrumento Modificador da Realidade de Saúde Local no Município de Caiapônia Goiás.

Blenda Avelino Soares (1); Glaucia Yukie Silva Shigueyama (1); Uadson Silva Barreto (2); Nariane Soares Côrtes (1); Maria Lúcia Carnelosso (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Pontifícia Universidade Católica De Goiás; 2 - Pontfícia Universidade Católica; 3 - M.L.;

De maneira geral, o projeto político pedagógico para o curso de medicina de algumas escolas médicas propõe formar profissionais humanistas e críticos-reflexivos. Para tanto, muitas oferecem a matriz curricular centrada em dois grandes eixos: o Eixo de Desenvolvimento Pessoal, e o Eixo Teórico Prático Integrado. Este último estabelece o contato entre os acadêmicos e a comunidade onde estão inseridos, utilizando-se do Arco de Charles Maguerez, o qual consta de cinco etapas (Observação da realidade; Pontos-Chave; Teorização; Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade). Na observação da realidade, os acadêmicos perceberam um caso-problema, oriundo de Caiapônia Goiás, envolvendo acidentes com ofídios. Na discussão do caso em sala de aula foram destacados alguns pontos chaves, como por exemplo, se a população rural tinha conhecimento suficiente para prevenir outros casos bem como se a maneira como ela lidava frente a estes acidentes estava adequada. Durante a teorização, foram utilizados artigos científicos oriundos da Biblioteca Virtual em Saúde. O problema foi debatido e hipóteses de solução foram levantadas. A ação escolhida para ser aplicada à realidade foi abordar os moradores da zona rural da cidade através da aplicação de um questionário a fim de se conhecer melhor o nível de conhecimento da população sobre a prevenção dos acidentes com cobras peçonhentas e qual era, de maneira geral, o tipo de abordagem imediata feita em tais acidentes pela população. Diagnosticou-se que a desinformação da população local acerca do assunto contribuía para o mau prognostico de muitos casos. Os acadêmicos, então, optaram por realizar uma mini-palestra utilizando-se de panfletos da unidade de Toxicologia de Goiânia, informando os cuidados necessários para evitar acidentes na região e a maneira correta de se abordar inicialmente aqueles que foram acidentados. Com essa experiência percebeu-se que os moradores passaram a identificar os riscos que corriam com a falta de medidas preventivas, colocando sua segurança em jogo e, principalmente, entenderam a importância de serem multiplicadores deste aprendizado. Além

Livro 1.indb 986 3/1/2012 09:01:11

disso, notou-se que a metodologia problematizadora, proposta pelo curso, motiva os acadêmicos à interação ensino-comunidade que contribui para a melhoria da situação de saúde da população que ele está inserido permitindo-lhe por em prática seus conhecimentos adquiridos durante o curso.

Palavras-chave: Ofidismo; Prevenção de acidentes ofídios; Conhecimento popular;

Referências: CYRINO, E.G;TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, maio/jun. 2004, vol.20, no.3, p.780-788.PINHO, F.M.O. and PEREIRA, I.D.. Ofidismo. Rev. Assoc. Med. Bras. 2001, vol.47, n.1, pp. 24-29.;

Ação Educativa sobre Diabetes Mellitus em Unidade de Atenção Primária à Saúde Desenvolvida por Acadêmicos de Medicina

Luiza Alonso Pereira (1); Anna Carolina Martins Haddad (1); Luísa Moraes Teixeira (1); Yan Carvalho (1); André Luiz Luceno Ribeiro Ramos (1); Lúcio Pereira de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Indentificação Do Problema: O Diabetes Mellitus (DM), doença metabólica que pode desenvolver sérias complicações, apresenta-se hoje como uma epidemia mundial. No Brasil, o DM, junto com a Hipertensão Arterial Sistêmica, representa a principal causa de mortalidade, hospitalizações e amputações de membros inferiores. Em atendimentos, notou-se que pacientes atendidos em projeto de extensão apresentavam um conhecimento limitado a respeito do assunto. Paralelamente, o ensino na área de saúde é fragmentado, não enfatizando uma formação inter-trans-disciplinar. **Cenário:** A estratégia da realização de ações educativas (AE) visando informar e orientar a população sobre a doença e seu tratamento é de extrema importância para seu controle. Alunos integrantes do projeto de extensão Ambulatório de Promoção da Saúde (APS) em conjunto com terapeutas ocupacionais do projeto de residência multiprofissional (TO) realizaram AE sobre DM em comunidade de baixo nível sócio-econômico localizada na Ilha do Fundão, RJ. **Desenvolvimento:**Realizou-se uma busca literária de AE já realizadas, adaptando-as aos recursos disponíveis e a realidade da comunidade. A divulgação foi feita por meio de cartas aos pacientes diabéticos do APS e faixa em praça local. Três membros do APS e dois residentes de TO ficaram responsáveis pela execução da AE. Foram realizados: jogo de perguntas e respostas (JPR), jogo da memória (JM), dinâmica de organização do tempo (DOT), dinâmica demonstrativa da perda de sensibilidade da neuropatia diabética (DPS), teste de sensibilidade plantar com estesiômetro. Em seguida, foram realizados atendimentos individuais. Principais **Resultados:**Participaram 22 pessoas, sendo 15 adultos e 7 crianças. No JPR, o índice de erros foi alto e possibilitou sanar dúvidas e corrigir conceitos errôneos. No JM enfatizou-se medidas de prevenção e orientação alimentar. A DOT mostrou que os pacientes não tem horários certos de alimentação e não se exercitam. Uma proposta de otimização do tempo e maior regularidade nas refeições foi feita a cada um. A DPS demonstrou a alteração da sensibilidade que a DM pode causar e a importância da prevenção. No teste com estesiômetro, duas pessoas apresentaram alteração. O diálogo entre os participantes foi muito produtivo, havendo troca de experiências e relatos casos. **Conclusões:**A AE transmitiu conceitos fundamentais sobre DM de forma lúdica e didática. O esclarecimento de dúvidas a respeito da doença altera a adesão ao tratamento e o prognóstico dos pacientes. No entanto, pelo nível de desconhecimento demonstrado pela população e por termos notado que algumas demandas do grupo participante ainda não foram sanadas, percebemos que a AE não deve limitar-se a um evento único, mas ser realizada como um programa educativo com diversas sessões. Além disso, ficou evidente o sucesso da equipe inter-trans-disciplinar, ressaltando a necessidade de implantação de um currículo flexível nas universidades, que estimule trabalhos multiprofissionais. Nossos objetivos futuros são formar um grupo fixo de pacientes para realizar mais dinâmicas, possibilitando maior acompanhamento dos envolvidos, além de expandir nossa parceria com outras áreas da saúde.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Prevenção Secundária; Promoção da Saúde;

Referências: 2. BRASIL, Ministério da Saúde. Diabetes mellitus: Guia Básico para Diagnóstico e Tratamento. Brasília: MS, 1996.3. Torres, H.C.; Hortale, V.A.; Schall, V. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(4):1039-1047, jul-ago, 2003.;

Livro 1.indb 987 3/1/2012 09:01:11

Ambulatório de Déficit de Atenção e Hiperatividade da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo

Isabella Valéria Neitzel Maria (1); Bruna Francisca Ohse (1); Ellen Cristine Agne Antoniolli (1); Êmily Ourique (1); Emília Maldaner (1); Cláudio Joaquim Paiva Wagner (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPF;

Identificação do Problema: O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é uma condição médica de extrema relevância na prática clínica, muitas vezes mal diagnosticada. **Cenário:** O Ambulatório de Déficit de Atenção e Hiperatividade da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo se destina ao estudo, à pesquisa, a prevenção e ao tratamento da população de crianças, adolescentes e adultos das escolas públicas, portadores de TDAH da cidade de Passo Fundo. Ele tem por objetivo atender à população já especificada com o transtorno e desenvolver programas de prevenção e tratamento multidisciplinar. **Desenvolvimento:** O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de origem genética, tendo início na infância e comprometendo o funcionamento emocional, social, profissional e acadêmico do indivíduo portador do transtorno; persistindo, na maioria dos sujeitos, por toda a vida. A prevalência do TDAH na idade escolar varia entre 3 a 6%, e, na idade adulta, é de 2,5%. O tratamento adequado para os portadores do transtorno deve ser multifatorial, incluindo medicamentos, acompanhamento psicológico, orientação familiar e escolar. Em virtude disso, foi criado, na Universidade de Passo Fundo, um programa, onde são atendidas crianças, adolescentes e adultos da rede estadual e municipal de ensino, portadores de TDAH e de suas comorbidades, objetivando tratá-los com intervenções farmacológicas e psicossociais breves, além de desenvolver projetos de prevenção, diagnóstico e tratamento multidisciplinar para o manejo do transtorno. **Principais Resultados:** O programa é desenvolvido por uma equipe da qual fazem parte dois médicos psiquiatras e um neurologista pediátrico, uma psicóloga, uma psicopedagoga e acadêmicos dos cursos de medicina, pedagogia e psicologia da UPF. As equipes realizam atendimento ambulatorial aos pacientes com suspeita de TDAH todas as sextas-feiras, desde o mês de março de 2011. Foi elaborado um protocolo de atendimentos, especificando os procedimentos a serem realizados, desde o encaminhamento dos pacientes na escola até a sua chegada ao ambulatório. Os procedimentos desenvolvidos são: agendamento, primeira entrevista, solicitação de exames, realização de testes (computadorizados e por escrito), avaliações de outros profissionais, orientações aos pacientes e suas famílias, orientação aos professores e grupos com pais. Até o momento, 36 pacientes foram avaliados pela Medicina e estão em processo de avaliação com as demais equipes. Aqueles que receberem diagnóstico de TDAH serão tratados e acompanhados. Paralelamente, está sendo realizado um ciclo de palestras educativas para os professores das escolas parceiras do Projeto. **Conclusões:** Objetiva-se, com este projeto, criar um local de referência para o atendimento de crianças, adolescentes e adultos com TDAH em Passo Fundo. A experiência dos primeiros seis meses no ambulatório de TDAH permite inferir que está sendo construído um vínculo, tanto pelos pais e professores quanto pelos próprios pacientes, que estão recebendo uma atenção inovadora para um possível transtorno que, se conhecido e diagnosticado, pode ser devidamente tratado e acompanhado, auxiliando a reduzir seus malefícios.

Palavras-chave: TDAH; Tratamento; Prevenção;

Referências: Sobansky E. Psychiatry comorbidy in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD). European Archives of psychiatry and Clinical Neuroscience 2006; 2569 (suppl1):1/26-1/31.Barkley RA (org); Anastopoulos DA et al. Transtorno de Déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. Trad. Ronaldo Cataldo Costa. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.;

Ambulatório de Promoção da Saúde

Thais Ferreira Vasques (1); Rhayane Peres De Oliveira Da Silva (1); Ricardo Gomes Ribeiro De Carvalho (1); Diogo Lacerda Pereira De Medeiros (1); Fernanda De Carvalho Paschoal (1); Lúcio Pereira De Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação Do Problema: Necessidade de estratégias de Promoção de Saúde mais efetivas em uma comunidade de baixa renda do Rio de Janeiro **Cenário:** O Ambulatório de Promoção da Saúde (APS) é um projeto de extensão que visa a melhoria da qualidade de vida de uma comunidade de baixa renda de cerca de 1700 habitantes, localizada na Ilha do Fundão, Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** O APS surgiu em 2008 com o objetivo de unir uma estratégia de ensino horizontal e inserção precoce dos alunos de medicina na prática médica e, concomitantemente, suprir a carência local de políticas primárias de atenção à saúde. O projeto é composto por consultas e atividades educativas sobre diversos temas relevantes à população, como hipertensão e alcoolismo, ambas ministradas por estudantes de medicina sob tutoria de dois professores. **Principais Resultados:** O APS realiza, desde sua criação em 2008, atendimentos quinzenais que envolvem consultas ambulatoriais, realizadas na Sede de Associação de Moradores, e visitas domiciliares na região, sendo atendidos, na maior parte dos casos, moradores da própria comunidade. Em sua

Livro 1.indb 988 3/1/2012 09:01:11

maioria os pacientes são idosos e/ou portadores de alguma doença crônica que necessita de acompanhamento, em especial Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo II. Os atendimentos têm como principal foco a orientação dos pacientes quanto a mudanças de hábitos que resultem em melhora da qualidade de vida, tais como alimentação saudável, prática de exercícios físicos e acompanhamento médico e odontológico regulares. Em caso de queixas específicas, se cabível, o paciente é orientado a procurar o serviço de atenção secundária. As atividades educativas são distribuídas no período de um ano e abordam temas prevalentes na região, sendo caracterizadas por ações interativas com adultos e crianças e direcionando a atenção da população a essas questões. Os moradores recebem a atenção de um Agente Comunitário de Saúde, que age como elo de comunicação destes com o APS. O trabalho de promoção da saúde consiste, também, na prevenção de doenças, levando em conta as individualidades de cada um e a realidade de vida da comunidade. **Conclusões:** Foi observada alta taxa de adesão dentre os moradores, com comparecimento significativo às consultas e atividades. Os encaminhamentos também foram bem sucedidos. Observou-se ainda interesse e boa aceitação por parte dos pacientes quanto às condutas tomadas. A adesão dos pacientes à proposta do APS permitiu um atendimento amplo, integral e universalmente disponível aos moradores, suprindo, em parte, sua demanda por estratégias de atenção primária à saúde. Além disso, o projeto permite que os alunos vivenciem uma experiência sobremaneira gratificante e adequada à proposta de extensão, com influência positiva na formação médica. Assim, conclui-se que parte dos objetivos foi alcançada, devendo traçar-se novas metas e ampliar as atividades vigentes, aumentando o impacto na vida desses moradores.

Palavras-chave: Prevenção Primária; Relações Comunidade-Instituição; Atenção Primária à Saúde;

Referências: MEDEIROS, D.L.P., AMORIM, G.N., SOARES, B.N., VIEIRA, E.L., ASSY, J.G.P.L., SOUZA,L.P., MEDRONHO, R.A. Inserção Precoce na Atenção Primária. In: Congresso de Educação Médica da Regional RJ/ES da Associação Brasileira de Educação Médica-ABEM, 3., 2010, Guarapari. Anais...BRASIL, Ministerio da Saúde. Temático Promoção da Saúde IV - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2009. 60p.: il. (Painel de Indicadores do SUS, 6);

Aplicabilidade do Ensino da Vigilância em Saúde no Desenvolvimento de Habilidades Vinculadas ao Sistema Público de Saúde: Relato de Experiência

Cecília de Souza Monteiro (1); Geysla Almeida Carvalhais Mourão (1); Palmira de Fátima Bonolo (1); Rodrigo Pastor Alves Pereira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: O conceito de Vigilância em Saúde é definido como a sistemática coleta, análise e interpretação de dados essenciais de saúde para planejar e implementar práticas de saúde pública sob a ótica da integralidade do cuidado. Utilizando este conceito, no nosso curso de medicina, a disciplina Vigilância em Saúde objetiva inserir os discentes nos serviços de saúde do município de Ouro Preto, por meio de um trabalho prático de entendimento do funcionamento do sistema público de saúde dentro da ótica da Vigilância. Foi proposta a coleta de dados em relação ao tratamento e acompanhamento de uma paciente selecionada para ser objeto de estudo do relato de caso. Objetivou-se avaliar como o serviço de saúde lidava com a demanda das enfermidades da paciente, em especial a asma. **Cenário:** Programa Saúde da Família Flor de Liz do posto de saúde situado no bairro Padre Faria, em Ouro Preto. **Desenvolvimento:** Foram coletados dados do prontuário da paciente, realizada uma entrevista, durante visita domiciliar, e, a partir das informações obtidas, elaborou-se um genograma e analisou-se como era o acompanhamento da asma. Paciente, sexo feminino, 55 anos, hipertensa, ex-tabagista, chegou ao posto de saúde dispnéica, com chieira e tosse há 3 dias, frequência respiratória de 36 incursões por minuto. Relatou primeira crise asmática há 35 anos com piora progressiva dos sintomas. Relatou não ter sido orientada sobre como evitar fatores precipitantes de novas crises. Relatou que no início do quadro, as crises eram tratadas como se fossem descompensação da pressão arterial. Relata não ter sido orientada quanto ao uso correto do inalador dosimetrado. Conduta: micronebulização com broncodilatador e encaminhamento para Unidade de Pronto Atendimento pela não disponibilidade de corticóide oral no posto de saúde. Também foram feitas pesquisas bibliográficas e entrevista com o enfermeiro do posto objetivando discutir e comparar os procedimentos realizados no posto e os preconizados pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Foi observado que vários procedimentos poderiam ter sido adotados, para um diagnóstico precoce e uma abordagem mais adequada da asma, pois, apesar da forte suspeita clínica e da história familiar positiva para asma, o diagnóstico definitivo dessa enfermidade seria feito apenas após espirometria, exame solicitado tardiamente pelos profissionais do posto. **Conclusão:** Portanto, os aspectos abordados demonstram a importância da disciplina Vigilância em Saúde, no ensino da relevância das ações integrais na promoção, proteção, diagnóstico e tratamento das enfermidades da população. Além disso, o trabalho desenvolvido proporcionou aos alunos um melhor entendimento de como ocorre a abordagem prática da Vigilância em Saúde, e forneceu dados ao posto de saúde para que os profissionais pudessem adequar seu trabalho ao princípios preconizados pelo Ministério de Saúde. Por último, podemos destacar a importância da associação do enfoque teórico e

Livro 1.indb 989 3/1/2012 09:01:11

prático da disciplina Vigilância em Saúde oferecida aos discentes como modelo curricular para aprimorar o aprendizado e a integração com os serviços de saúde locais.

Palavras-chave: Vigilância; Saúde; Ensino;

Referências: WALDMAN, E.A. Vigilância Epidemiológica como Prática de Saúde Pública. 176f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991MS. Vigilância em Saúde no SUS. 1. ed. Brasília, DF, 2006. 226p.;

Aplicação de Recursos Lúdicos de Fixação no Aprendizado de Genética Humana

Paula Gabriela Loss Neto (1); Marilu Fiegenbaum (1); Elizabeth de Carvalho Castro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA;

Identificação Do Problema: Não apenas os resultados das primeiras avaliações, mas os questionamentos em sala de aula indicavam a dificuldade geral dos alunos dos cursos da área da saúde de compreenderem alguns conceitos e processos na disciplina de genética humana. **Cenário:** Alunos desmotivados, nenhum material didático diferenciado disponível para o professor. A falta de conceitos básicos sobre a disciplina, bem como a falta de motivação pareciam estar na base destas dificuldades. **Desenvolvimento:** Ao identificar a situação, seguiu-se a elaboração, aplicação e avaliação de recursos pedagógicos lúdicos dentro de um programa de iniciação a docência da instituição. A opção por este tipo de recurso deu-se pelo fato de que eles permitem a dinamização do ensino, além de proporcionar ao professor opções para a revisão e fixação de conceitos. A fase de elaboração teve duração de um semestre e constitui-se pelo estudo dos conteúdos, e pela procura e criação de estratégias a fim de facilitar o entendimento. Uma vez construído, o material foi testado, com aplicação realizada nas monitorias e subsequente avaliação, buscando verificar a aplicabilidade, pontos positivos e negativos da técnica utilizada. Especificamente, os recursos incluíram a construção de jogos de tabuleiro e de cartões sobre conceitos básicos, material de apoio para demonstração de crossing over e de dissomia uniparental, bem como material de apoio para estudo de herança monogênica e complexa. Os materiais foram construídos levando-se em consideração os conteúdos, bem como a estética e a interatividade: os alunos podem utilizar o material, e eles mesmos podem tentar representar os conceitos e seqüências sozinhos. A avaliação se deu por meio de questionário anônimo em que foram avaliadas a eficácia, utilidade e a aplicação dos recursos. **Resultados:** A análise dos dados revelou que todos os alunos consideraram que as técnicas utilizadas colaboraram com seu aprendizado, além disso, 88,23% julgam que as mesmas foram eficientes quanto à fixação de conceitos, e 70,58% dos alunos responderam que a técnica permitiu o surgimento e esclarecimento de dúvidas. Quanto à aplicação das técnicas, 94,11% considerou as técnicas úteis e com aplicação adequada ao passo que 5,88% considerou a técnica útil, porém com aplicação inadequada, citando que mais tempo disponível para a realização da atividade adequaria a aplicação. Os alunos também avaliaram em uma escala de 0 a 10 o conteúdo trabalhado nas atividades, cuja média foi 9,7; também avaliaram a duração da atividade, cuja média foi 9,52; e por fim, avaliaram a aparência do material, com média de 9,82. **Conclusão:** A experiência atenta para fatores importantes ao elaborar um recurso lúdico de fixação: o tempo entre a revisão e o aprendizado, o número de alunos e o tipo de questões. Os resultados são um estímulo para a elaboração de mais recursos, enriquecendo a experiência em sala de aula.

Palavras-chave: Lúdicos; Genética; Aprendizado;

Referências: RAMALHO, M.A.P. et al. Ajudando a fixar os conceitos de genética. Revista Genética na Escola, Ribeirão Preto, v.1, n.2, p. 45-49, 2006PAVAN, O. H. O. et al. Evoluindo genética: um jogo educativo. 1. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1998;

Apontamentos sobre uma Certa Gestação, um Recém-Nascido e um Contexto

Juliano Fontana Trevisan (1); Leris Bonfanti Haeffner (1); Heloisa Ataide Isaia (1); Marlei Olivo Segabinazzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSM;

Identificação do Problema: O Módulo de Desenvolvimento Humano, ministrado no Curso de Medicina, estuda o Ciclo Vital. Os conteúdos são desenvolvidos sob forma de seminários em pequenos grupos de alunos. **Cenário:** visão de um estudante sobre o desenvolvimento da disciplina Gestante, Recém-nascido e contexto e seus métodos de avaliação no primeiro semestre de 2009. **Desenvolvimento:** trata-se de relato

Livro 1.indb 990 3/1/2012 09:01:11

de experiência sob forma de narrativa realizada por aluno do primeiro semestre, sob supervisão dos professores. **Principais Resultados:** Quando pensava no curso de Medicina, era levado a imaginar cirurgias, produção de diagnóstico em uma pequena sala de Unidade Básica de Saúde, hospital e doenças. Imaginava aulas, provas objetivas com grande exigência de memorização e pouca reflexão. Todavia, não foi tudo, disciplinas exigiram algo mais que isto.Uma delas,"Gestante, Recém-nascido e contexto", foi singular: sentávamos em círculo, podíamos falar, fomos avaliados em forma de teatro e questões discursivas. O sentar em círculo não significou meramente uma alteração na disposição dos alunos, mas uma alteração no uso de nossos "corpos", ou seja, exigiu de nós uma mudança de postura frente ao saber, uma postura ativa, construtiva e criativa. Fez rodar, circular e desestabilizar nossos padrões perfeitinhos de bom aluno, que sabe escutar e reproduzir. Podia-se falar, debater e construir a aula junto ao professor e não abrir a boca SOMENTE quando houvesse dúvida. Afinal conhecer nem de longe significa familiarizar-se com uma informação ou reproduzi--la, mas sim pensar além do que foi dito, tem a ver com criação, desejo, vontade de fazer algo com o que se viu, escutou e leu. Estas atividades foram sentidas como estratégias de retirar o aluno do seu lugar, recolocá-lo em um outro terreno e exigir um outro exercício. Sabe-se muito bem como estudar para uma prova, decorando o necessário e reproduzindo no dia da avaliação, mas como devemos nos comportar frente a uma avaliação em forma de teatro? O que devo fazer? O que devo decorar? Para que servirá isso tudo? O que a professora irá observar? Enfim, muitas questões sem respostas e esta ausência nos deixou um pouco confusos e ansiosos (mas a boa ansiedade). **Conclusões:** Pode se concluir que isto significou a possibilidade de criar algo com o saber que nos foi passado e não simplesmente reproduzí-lo em uma prova. Significou imaginar que a Medicina exige mais do que um excelente conhecimento técnico pois trabalhamos com pessoas que, embora com sintomas similares, tem histórias de vida totalmente diversas e isto também é importante ser conhecido. Significou a desconfiança de qualquer saber imaculado, a estimulação da invenção, a descoberta, a valorização da diferença. Significou encenar situações de vida, encenar a prática médica, encenar uma disciplina (Gestante, Recém Nascido e Contexto), encenar a nossa turma, o primeiro semestre, enquanto estudantes de Medicina. E um teatro assim, uma disciplina assim, que possibilita a nossa re-invenção, é quase uma Gestação, e nós, alunos, um Recém Nascido num outro Contexto.

Palavras-chave: Desenvolvimento Humano; educação médica; dramatização;

Referências: 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde : objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação, 86 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios) Brasília, 2007.2. NBH Jucá, AMA Gomes, LS Mendes el all. A comunicação do diagnóstico" sombrio" na relação médico-paciente entre estudantes de Medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. Rev. Bras. Educ. Med. Vol.34 no.1 Rio de Janeiro Jan./Mar. 2010.;

Aprendendo a Aprender para Ensinar: A Experiência de Graduandos de Medicina

Júlia Ferreira Teixeira (1); Tales Henrique Gomes de Souza (1); Luciana Scapin Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMS-JF/SUPREMA;

Este trabalho propõe a reflexão sobre a metodologia ativa de ensino e estratégias pedagógicas para o ensino médico a partir de uma atividade realizada em sala de aula em uma Faculdade de Medicina na disciplina de Psicologia médica – Abordagem Inicial ao Paciente. Esta disciplina visa discutir os conceitos mais básicos em psicologia e aplica-los no conhecimento médico buscando a qualidade na formação médica com ênfase na relação médico-paciente. Isto posto, foi apresentado para toda a turma o filme "Quando Nietzsche Chorou – 2007" onde diversos tópicos da psicologia médica foram demonstrados e discutidos. Daí surgiu a estratégia pedagógica, por parte da professora, de dividir os temas em grupos para uma apresentação oral livre. Nosso tema foi o Princípio da Liberdade em confronto com o Princípio do Prazer e suas relações com Id, Ego e Superego. Assim, na tentativa de encontrarmos uma forma mais dinâmica pra abordar o tema e baseados na ideia de construir nosso conhecimento para que assim possamos ensinar, nosso grupo encontrou no clássico filme infantil "Pinóquio" uma estratégia eficiente para abordar os temas. Pois, utilizamos da estória que já fazia parte da vivência de cada um dos alunos para conectar aos conceitos abstratos da Psicologia Médica. E, com a utilização de slides limpos com muitas gravuras e uma linguagem clara, os alunos foram levados a uma reflexão crítica de como conceitos assim estão presentes em nossa vida desde a infância. Esta nova perspectiva trouxe um grande interesse por parte dos alunos e os conceitos teóricos foram abordados de maneira sutil e eficaz. Muitas escolas médicas já perceberam o alto potencial das artes cinematográficas para o ensino humanístico da medicina. Mário de Andrade nos traz que "é possível entrelaçar o conhecimento e a sensibilidade humana quando a arte se torna significativa para a educação". A utilização da arte, no caso, cinematográfica, como estratégia pedagógica para o ensino humanístico da medicina vem emergindo com alto destaque, além de resgatar o lúdico, tornando a aula expositiva mais agradável e participativa. Portanto, educar a afetividade do estudante requer estratégias pedagógicas modernas e vai além do ensino teórico de atitudes, chegando à utilização das imagens da cultura na qual ele está

Livro 1.indb 991 3/1/2012 09:01:12

imerso, promovendo uma reflexão fundamental para um aprendizado mais humano e construção de conceitos que facilitarão a compreensão humanística da relação médico-paciente. Tal experiência nos levou a observar a importância do ato de aprender a aprender e, assim, sermos capazes de ensinar. Visto que na clínica médica seremos constantemente confrontados a ensinar, pois isto justifica a educação em saúde à qual estamos firmados. E, além disso, as habilidades de comunicação em saúde são sine qua non para um bom desempenho médico.

Palavras-chave: metodologia ativa; comunicação em saude; cinema;

Referências: DUARTE, R. Cinema & educação: coleção temas e educação. 1st ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2002. 128p.BETTELHEIN, B. A Psicanálise dos Contos de Fada. 21st ed. Brasil: Paz e Terra, 2007. 440 p.;

Aprendizagem Baseada em Problema: Sensibilizando Preceptores para uma Nova Técnica de Ensino.

Ana Paula Machado Martins (1); Ildenê Loula (1); Sylvia Maria Porto Pereira (1); Maene Marcondes (1); Hebert Missaka (2); Victória Maria Brant Ribeiro (3);

INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - HMSA; 3 - NUTES - UFRJ;

Identificação do Problema: Necessidade de capacitar os preceptores de residência na área da saúde para atividades de ensino, buscando métodos / técnicas de ensino que envolvam o aluno no processo de aprendizagem. **Cenário:** Fórum sobre Preceptoria em um hospital de ensino. Oficina: "Aprendizagem baseada em problemas". **Desenvolvimento:** Participaram da oficina 28 preceptores de residências na área da saúde de diversas unidades. Inicialmente foi realizada uma exposição sobre os fundamentos da problematização e da ABP e citados os passos do método que constituem: Leitura do problema e esclarecimento dos termos desconhecidos; Identificar questões propostas no enunciado do problema; Chuva de idéias ou "Brainstorm" – Nesta etapa os alunos, a partir do conhecimento prévio de determinado assunto, citam palavra ou idéias suscitadas pelo problema; Resumo e sistematização das idéias apresentadas pelos alunos no passo anterior; Estabelecimento de objetivos de aprendizagem; Estudo individual – Nesta etapa os alunos terão um tempo para consultar bibliografia sobre os objetivos de aprendizagem – busca ativa; Novo encontro para discutir o problema a partir do que foi estudado pelos alunos. Os preceptores realizaram a partir de uma situação problema oferecida, os cinco primeiros passos da técnica e a partir de então se iniciou a discussão do grupo sobre a mesma. **Principais Resultados:** Foram discutidos os pontos positivos e as dificuldades de aplicação da técnica no âmbito da preceptoria. Dentre os pontos considerados mais positivos da técnica foram citados: O ensino passa a ser centrado no aluno e o professor funcionar apenas como facilitador da aprendizagem; a aprendizagem independente é estimulada; os alunos podem formular suas próprias questões de aprendizagem, levando em conta seu conhecimento prévio, o trabalho em equipe é estimulado, a avaliação pode estar presente na técnica, a criatividade e originalidade são estimuladas. Como principais dificuldades para implantação foram pontuados: a necessidade de ser uma decisão institucional, para que haja integração entre as diversas disciplinas, a necessidade de se ter um menor número de alunos por professor, O professor deve ter flexibilidade quanto ao conteúdo, existe uma resistência inicial dos alunos ao método, a instituição deve ter uma infra-estrutura adequada. **Conclusões:** A técnica foi considerada como uma possibilidade no contexto da preceptoria, mesmo com as dificuldades citadas, permitindo uma maior participação do residente no seu processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoria; Problematização; Educação em saúde;

Referências: Ribeiro VMB, Ribeiro AMB. A aula e a sala de aula: um espaço-tempo de produção de conhecimento. Rev Col Bras Cir. [periódico na Internet] 2011; 38(1). Disponível em URL: http://www.scielo.br/rcbcMitre S.M. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciências & Saúde Coletiva, 13(sup 2):2133-2144,2008;

Livro 1.indb 992 3/1/2012 09:01:12

Aproximação Universidade - Escola - Uma Experiência em Promoção à Saúde do Adolescente

Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Leandro Matheus da Costa Rodrigues (1); Igor Ricardo dos Santos Corrêa (1); Layon Clelton Cardoso Saraiva (1); Tamires Gomes de Albuquerque (1); Ana Júlia Pantoja de Moraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: A adolescência é um período da vida carregada de mudanças psicossociais, comportamentais e biológicas, onde temos a maioria dos adolescentes convivendo no ambiente escolar. Diante disso, a escola pode exercer grande influência sobre o aluno e representa o lugar ideal para o desenvolvimento de programas educativos, como o de alimentação saudável, sexualidade, uso de drogas, tabagismo, doenças sexualmente transmissíveis. Para tanto, temas relativos à saúde se fazem necessários, devendo ser desenvolvidos por meio de estratégias educativas que perpassem o âmbito da sala de aula. Nesse contexto, é importante o diálogo Universidade - Escola para desenvolvimento de estratégias de educação em saúde para essa população, bem como, proporcionar ao estudante uma experiência ímpar em Puericultura. **Cenário:** Uma escola pública de ensino fundamental e médio da periferia no entorno à Universidade. **Desenvolvimento:** Através de parceria entre a escola e a Universidade, houve a Implantação de um Programa de Extensão com enfoque para promoção à saúde do adolescente. **Resultados:** Desde o início das atividades do Programa (Março/2011) decidiu-se realizar um levantamento acerca das demandas sócio-educativas voltadas para a saúde do adolescente, através de um questionário adaptado utilizado na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar em 2009. Nessa etapa, 936 adolescentes, 7 alunos do PIBIC-EM/CNPq da escola e cerca de 10 alunos de graduação em Medicina (2 bolsistas e 8 voluntários) participaram dessa pesquisa. Após traçado o perfil dessa população, foram implantadas as estratégias de educação em saúde acerca de saúde sexual, alimentação saudável, prática de exercício físicos, violência, uso de drogas, dentre outros temas. Esses foram abordados através de palestras, grupos de discussão, semanas temáticas na escola. Houve também, treinamento da equipe técnica da escola para identificação de adolescentes vulneráveis e sobre promoção à saúde. **Conclusões:** Através da vivência prática possibilitada pelo Programa, pode-se estabelecer um diálogo entre Universidade-Escola, bem como, contribuir para a formação, tanto dos graduandos quanto dos adolescentes, voltada para práticas de puericultura tanto a nível individual, quanto ao coletivo. Desta forma, pretende-se prosseguir com o Programa, estreitando vínculos com a comunidade e inserção de um grupo maior de discentes através de atividades curriculares presentes no Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina.

Palavras-chave: Saúde do Adolescente; Educação em Saúde; Promoção da saúde;

Referências: BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.WHO. Information series on school health - doc 9: Skills for health, skills-based health educating including life skills - an important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School. Genebra: WHO, 2001.;

Articulação Interdisciplinar como Estratégia Curricular no Curso Médico

Celso de Castro Matias Neto (1)2; Lucia de Araujo Piuma (1); Maria Ines Boechat Gomes (2); Raimundo Donato Bechara (3); Rinaldo Henrique Aguilar da Silva (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciencias Médicas e da Saude de Juiz de Fora; 2 - Faculda de Ciencias Médicas e da Saude de Juiz de Fora; 3 - Faculdade de Ciencias Medicas e da saude de Juiz de Fora; 4 - Faculdade de Medicina de Marilia - FAMEMA;

Identificação do Problema: As Diretrizes Curriculares Nacionais (2001) para o curso médico, entre vários aspectos, preconizam currículos com formação generalista, voltados às necessidades de saúde da população e com metodologias de aprendizagem centradas no estudante. Configura-se em um grande desafio uma vez que na maioria das vezes as disciplinas são biológicas e ministradas de forma estanque e sem relação com a prática profissional, o que desmotiva a busca e retenção de aprendizado. Para superar isto, a Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora buscou integrar esses conteúdos horizontal e verticalmente, de maneira gradual, através da articulação interdisciplinar utilizando a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Cenário e **desenvolvimento:** Nos três primeiros períodos do curso de Medicina são reservadas duas semanas por semestre, uma por cada etapa de avaliação, onde são suspensas todas as aulas da grade curricular e estas substituídas pela ABP. Durante esta semana grupos de no máximo 12 estudantes por professor/ tutor são apresentados a um problema de saúde que é elaborado pelos professores considerando as necessidades de saúde da população e buscando abranger e articular os conteúdos ainda não ministrados de cada

Livro 1.indb 993 3/1/2012 09:01:12

disciplina. Concomitante ao método da ABP que propicia ao estudante a busca de informações os professores também preparam estações práticas nos laboratórios das ciências básicas e no laboratório de habilidades e simulação que servem como apoio neste processo de aprendizagem. A utilização dos recursos: busca de informações e práticas laboratoriais, são de livre escolha do estudante que nestas semanas é o protagonista na construção do próprio conhecimento. **Principais Resultados:** As avaliações usando como critério as fragilidades e fortalezas do processo, evidenciaram melhoras de taxonomia de aprendizado 1, postura mais critica dos estudantes e necessidade permanente de aperfeiçoamento e padronização de condutas dos tutores. **Conclusão:** Foi percebido efetivamente um incremento na integração de conhecimento com evolução dos estudantes e uma precoce e benéfica adesão à busca de fontes de informação de qualidade.2 Além disto, foi percebida a internalização de práticas de buscas independentes e criticamente reflexivas mesmo nas atividades didáticas convencionais posteriores.

Palavras-chave: Escola de saúde, metodologia ativa, educação medica.

Referências: 1. Barrows HA. Taxonomy of problem-based learning methods. Medical Education, 1996; 20(6):481-6. 2. Tsuzi H, Silva RHA. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao humanistico. São Paulo, Ph Norte, 2010. 236p.

Atenção Básica à Saúde e o Desenvolvimento das Práticas de Formação Médica Articuladas com o Serviço

Maria do Socorro de S2ousa (1); Márcia Maria Tavares Machado (1); Maria Vaudelice Mota (1); Arnaldo Ribeiro Costa Lima (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - NESC-UFC;

Nas práticas de formação médica em Atenção Básica à Saúde, a articulação entre gestão, serviço e ensino tem se evidenciado cada vez mais como um tripé para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Baseada no contexto vivido e tomando como referência pressupostos de política de educação permanente e o próprio desenvolvimento do SUS, esta compreensão alerta para a exigência de mudanças na graduação de médicos, de onde emergem significativas indagações: Que práticas médicas formam para a Atenção Básica à Saúde? Como são desenvolvidas essas práticas? Como se insere o curso de medicina dentro do ensino superior? O que apontam as Diretrizes Curriculares Nacionais para esse curso? As práticas de formação médica em Atenção Básica à Saúde, a articulação entre gestão, serviço e ensino são apreendidas, em situação de estágio, por avaliação participativa. Como lócus de estágio foi escolhida a disciplina de Fundamentos da Assistência e da Prática Médica-ABS1, durante o primeiro semestre de 2011, compreendendo estágio como atitude investigativa, que envolve pesquisa, reflexão e a intervenção, superando a dicotomia entre teoria e prática. A disciplina desenvolveu-se de fevereiro a junho de 2011 e as práticas de formação médicas aconteceram em múltiplas situações: discussão em pequenos grupos, situações problemas, visitas ao Centro de Saúde da Família, visitas domiciliares acompanhadas pelo agente comunitário de saúde, entrevistas com as famílias, leitura de textos, análise situacional de saúde e elaboração de um plano de intervenção, práticas preventivas, exposição dialogada, debate de filmes e visita a uma unidade secundária ou terciária de saúde. Em todas as atividades a participação ativa e individual de cada aluno, em pequenos grupos e em plenária, foi significativa e privilegiou a construção do conhecimento pela integração entre os conteúdos de ensino e da assistência. Esse período de estágio possibilitou uma aproximação ao objeto investigado, porquanto foi possível um envolvimento ativo em todas as múltiplas situações de ensino-aprendizagem. Para além da condição de disciplina curricular, pode-se apreender a Atenção Básica à Saúde, efetivada no trabalho das equipes de Saúde da Família atuando em território a partir de Unidades de Saúde Mesmo que de forma provisória, desse estágio se conclui que cada vez mais as instituições são desafiadas para que a formação dos profissionais não mais se dê nos moldes de um currículo normatizado, no qual primeiro se apresentam os conhecimentos e depois se propicia sua aplicação, mas que tal formação se dê pelo entrelaçamento de educação e saúde, comunitária e politicamente, em ação. Embora reconhecendo, como ponto alto para a sua aprendizagem, os diferentes cenários de práticas em saúde utilizados e o esforço dos professores em relação a isto, na avaliação final da disciplina, o próprio aluno ainda sugere mais aulas práticas e menos teoria, como se uma pudesse existir sem a outra e não fossem indissociáveis.

Palavras-chave: Prática Médica; Atenção Básica à Saúde; Formação e Serviço;

Referências: PIMENTA, S. G., LIMA S. L. Estágio e docência. São Paulo: Cortez, 2004.BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. 2001.;

Livro 1.indb 994 3/1/2012 09:01:12

Atividade Extra-Curricular para Estudante de Medicina Voltada para Solicitação Racional de Exames Laboratoriais

Fernanda Braga Seganfredo (1); Pauline Elias Josende (1); Korine Camardo (1); Thays Dornelles Gandolfi (1); William Adami (1); André Wajner (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Núcleo Acadêmico do Sinicato Médico do Rio Grande do Sul; 2 - Hospital Nossa Senhora da Conceição;

Identificação do Problema: Carência do ensino integrado de solicitação racional de exames laboratoriais nas faculdades de medicina. **Cenário:** O aprendizado na área de exames laboratoriais é realizado ao estudante de medicina em várias disciplinas e em fases diferentes de sua formação, mas, muitas vezes, não é integralizado e unificado. Talvez esse seja um dos motivos pelo qual vivenciamos um excesso de solicitação de exames laboratoriais, principalmente pelos médicos no início de sua profissão. Constata-se que não existe uma relação entre a quantidade de exames solicitados e a morbimortalidade dos pacientes. Os médicos jovens, devido a pouca prática, insegurança, ensino universitário não adequado e vasta opção de exames complementares de alta tecnologia, ditos eficientes e seguros, acreditam estarem praticando uma medicina moderna e atualizada através da solicitação não racional de testes diagnósticos. Esse fato gera custos sem reversão em melhora assistencial. Visto que tal abordagem não faz parte do currículo da maioria das Escolas Médicas, o Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do RS fez o "Iº Curso de Análises Laboratoriais", visando orientar os futuros médicos sobre os limites da Medicina Baseada em Evidências, assim como a repercussão dessa conduta no Sistema de Saúde. **Desenvolvimento:** O curso teve sua primeira edição em setembro de 2010 na capital e apresentou os principais exames de cada especialidade médica, suas indicações e análise dos resultados. Foram quatro noites de palestras, com duas especialidades médicas por noite. O curso foi ministrado por professores de diversas Universidades e especialidades, que integraram as aulas teóricas com discussão de casos clínicos. Os principais objetivos eram: Promover atividade extracurricular aos estudantes de medicina, a fim de integralizar e organizar aspectos sobre análise de exames laboratoriais; Ensinar a correta utilização e racionalização destes exames; Ampliar a percepção do acadêmico sobre custos e problemas decorrentes da solicitação demasiada de exames. **Principais Resultados:** O curso, que teve participação de 42 alunos de medicina do 1º ao 12º semestre das Universidades do Estado, foi avaliado em 5 quesitos por 40 participantes. Os quesitos tinham as opções: ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. No quesito "Conhecimentos Adquiridos", 85% consideraram ótimo/bom e 15% regular; em "Metodologia e Recurso", 98% ótimo/bom e 2% regular; em "Palestrantes Escolhidos", 96% ótimo/bom, 4% regular; em "Organização", 90% ótimo/bom, 10% regular; em "Conteúdos", 95% ótimo/bom, 5% regular. Nenhum quesito foi classificado como ruim/péssimo. **Conclusões:** Os acadêmicos de medicina do Estado demonstraram interesse e avaliaram bem o curso. Embora o assunto seja visto em algumas Universidades, o curso pôde integrar os conhecimentos de diferentes áreas e aproximar o estudante da prática. Cursos com enfoque em racionalização da prática assistencial devem ser mais freqüentes pela alta relevância. A segunda e terceira edição deste evento está agendada para setembro de 2011, em Pelotas e Passo Fundo, no interior do Estado, visando expandir e integralizar esse importante assunto entre as diversas escolas médicas do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: Solicitação racional de exames laboratoriais; estudante de medicina; educação médica;

Referências: 1) Chalfin DB, Cohen IL, Lambrinos J - The economics and cost-effectiveness of critical care medicine. - Intensive Care Med, 1995;11:952-961. 2) Zimmerman JE, Seneff MG, Sun X et al - Evaluating laboratory usage in the intensive care unit: patient and institutional characteristics that influence frequency of blood sampling. Crit Care Med, 1997;25:737-748.;

Atividades de um Grupo do Programa de Educação Tutorial de Medicina em Saúde Mental

Felipe de Siqueira Moreira Gil (1); Miguel César de Almeida Negreiros (1); Breno Abreu Maia (1); Lívia Laura dos Santos Rocha (1); Rayssa Bentes Santana (1); Dirceu Benedicto Ferreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Identificação Do Problema: O Eixo "Saúde Mental e Neurologia" foi criado para aprimorar o conhecimento dos alunos através de palestras semanais de diferentes assuntos dentro do tema, integrando também atividades de pesquisa e extensão. Era também necessário abordar os assuntos de uma forma clara inclusive para os acadêmicos do primeiro período, público-alvo das reuniões semanais e da seleção. Foram escolhidos temas de maior importância na prática médica, assim como assuntos incomuns, objetivando despertar o interesse às palestras e atividades extracurriculares de pesquisa para melhor ilustrar a presença de algumas condições no cotidiano acadêmico. **Cenário:** Programa de Educação Tutorial em Medicina de uma escola Médica, visando atuar de forma integrada em Ensino, Pesquisa e Extensão. **Desenvolvimento:** Foram feitas várias Noites Temáticas com apresentações sobre assuntos como "Transtornos de Personalidade", "Transtornos do Humor", e "Esquizofrenia", contando com a

Livro 1.indb 995 3/1/2012 09:01:12

presença de diversos alunos e alguns professores convidados, visando associar os assuntos à realidade da prática clínica e enriquecer as discussões. A noite temática sobre "Transtornos Dissociativos" teve elaboração diferenciada, contando também com a apresentação de um episódio de uma popular série de investigação criminal, onde o fato de a personagem apresentar Transtorno Dissociativo de Identidade tornou muito mais fácil a assimilação do conteúdo teórico abordado, além de um debate sobre responsabilidade criminal em pacientes psiquiátricos. **Principais Resultados:** As reuniões contaram com a presença de diversos alunos, do primeiro ao quinto período, geralmente os que estão interessados em participar do processo seletivo. As apresentações foram bastante abrangentes, incluindo a revisão necessária à compreensão do assunto abordado, trabalhando nos assuntos que pudessem ser necessários a esta compreensão, como Anamnese Psiquiátrica e alguns sinais e sintomas essenciais aos assuntos ministrados. Os exemplos foram os mais claros possíveis, com algumas perguntas direcionadas a testar a fixação dos conteúdos. Houve também aumento de candidatos para a seleção do ano de 2011 e maior participação durante as reuniões, com perguntas e comentários. A Noite Temática que tratou de "Transtornos Dissociativos", através de um episódio comentado (relativamente popular entre os acadêmicos, e que teve o maior público do semestre), permitiu uma breve debate sobre responsabilidade criminal, além de uma abordagem menos estigmatizada dos pacientes psiquiátricos, ainda vistos com um forte resquício do sistema manicomial. **Conclusões:** As palestras ministradas aos acadêmicos de Medicina puderam ter um rendimento muito maior, além de mais voluntários às atividades do Projeto. Os exemplos utilizados, com situações próximas da realidade permitiram o início de uma desmistificação em Saúde Mental na qual o grupo vai se aprimorar durante o restante do ano, além dos projetos de pesquisa e extensão envolvidos no referido Eixo Temático. Ademais, a utilização de mídias complementares se mostrou altamente eficaz tanto para despertar o interesse no conteúdo abordado quanto à melhor assimilação.

Palavras-chave: Psiquiatria Preventiva; Aulas; Educação de Graduação em Medicina;

Referências: KAPLAN, HI & SADOCK, BJ : Compêndio de Psiquiatria. 9.ed. Porto Alegre: Artmed. 2007Marzano, M. L. R.; Sousa, C. A. C. : O espaço social do CAPS como possibilitador de mudanças na vida do usuário. Texto contexto - enferm., Dez 2004, vol 13, no.4, p.577-584;

Atuação de Projeto de Extensão em Comunidades do Rio de Janeiro e sua Contribuição para a Formação Acadêmica Médica

Gustavo Randow dos Santos (1); Wilands Patrício Procópio Gomes (1); Sônia Regina Middleton (1); Larissa Garcia Guerino (1); Rafael Soares Leonel de Nazaré (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO;

Identificação do Problema: A formação humanística, generalista, crítica e reflexiva dos acadêmicos de medicina faz parte do processo de aprendizado e ensino oferecidos pelos centros acadêmicos. Essa formação diferenciada que excede o limite prático e teórico oferecidos nas salas de aula e hospitais universitários é de grande importância devido, dentre outros motivos, à expansão do Programa Saúde da Família e ,conseqüentemente, ao aumento da necessidade de se formar médicos capazes de atuar em unidades básicas de atendimento promovendo a saúde, prevenção e recuperação dos pacientes. Os projetos de extensão têm por objetivo, exatamente, complementar a formação acadêmica, por permitir ao estudante, vivenciar uma realidade exterior à instituição de ensino. **Cenário:** O projeto aqui tratado, PET conexões Chapéu Mangueira e Babilônia, vinculado à UNIRIO (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro) possibilita aos alunos acompanharem atendimento ambulatorial. Consultas são realizadas em um posto de saúde pertencente às comunidades Chapéu Mangueira e Babilônia do Rio de Janeiro pela professora Sônia Middleton e outros médicos convidados. Ocorre discussão das condutas e a disponibilidade/necessidade de cada pedido de exame feito ao paciente. Desenvolvimento e **Resultados:** Os alunos podem vivenciar a prática clínica precocemente e desenvolvem o raciocínio teórico - prático de grande valia para a formação médica. Além disso, por se tratar de comunidades carentes, muitos recursos utilizados na prática da medicina, como os exames complementares, não são acessíveis. Com isso, intensifica-se o aprendizado clínico dos alunos, pois se deparando com tal realidade, aqueles passam a ser capazes de entender a importância da clínica para o diagnóstico e praticam os conhecimentos semiológicos. Outra ação deste projeto é a realização de campanhas de prevenção contra hipertensão arterial e diabetes. Por meio destas, a comunidade é alertada contra o que pode desencadear tais enfermidades e suas repercussões clínicas, dessa forma, consegue-se evitar o agravamento da maioria dos casos, sem sobrecarregar hospitais terciários. Para o aluno trata-se de mais um grande aprendizado, pois são feitas pesquisas sobre os assuntos abordados. Outra vantagem é a preparação para o trabalho multidisciplinar entre as diferentes áreas da saúde, muito comum nos Postos de Saúde da Família. No PET Chapéu Mangueira e Babilônia há o envolvimento também de alunos de outras graduações, como enfermagem, nutrição e pedagogia. Com isso, o aluno de medicina percebe a importância do trabalho conjunto para lidar com os pacientes de forma organizada, harmônica e correta. **Conclusão:** Em suma, após o exposto, percebe-se que o projeto Pet conexões Chapéu Mangueira e Babilônia, colabora para a preparação de profissionais para atuar em PSF e outras circunstâncias onde poderá haver limitações de exames complementares, condutas e medicamentos, como por exemplo, em postos de saúde,

Livro 1.indb 996 3/1/2012 09:01:12

cidades pequenas, e centros de referência com capacidade de atendimento esgotada. Além de contribuir para melhorar a capacidade de relação dos futuros médicos do projeto com pacientes e profissionais de outras áreas.

Palavras-chave: Ensino; Extensão; Atenção primária à saúde;

Referências: Andrea Caprara; Josiane Rodrigues. "A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico". Ciênc. saúde coletiva v.9 n.1 Rio de Janeiro 2004.Maria Raquel Gomes Maia Pires; Leila Bernardo Donato Göttems. Análise da gestão do cuidado no Programa de Saúde da Família: referencial teórico-metodológico. Rev Bras Enferm, Brasília 2009 mar-abril; 62(2): 294-9.;

Auto-Avaliação do Desenvolvimento Acadêmico Mediante Participação em Trabalhos de Iniciação Científica

Bruna Filetti Daltiba (1); Daniele Iop de Oliveira (1); Lauro Prado Barros (1); Hélia Cardoso Gomes Rocha (1); Elierson José Gomes da Rocha (1); Luís Marcelo Aranha Camargo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FSL;

Introdução: Acadêmicos que assumem a responsabilidade de gestores dos próprios currículos, buscando atividades complementares, podem obter subsídios para o desenvolvimento de competências e habilidades afins. A auto-avaliação do aluno antes e durante essas atividades reveste-se, pois, de importância no sentido do mesmo perceber se seus objetivos últimos estão sendo alcançados. **Metodologia:** O presente trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e de Pesquisa da instituição e faz uma avaliação qualitativa e quantitativa do desempenho acadêmico, através de um questionário respondido no início e outro após dois meses de participação nos seguintes trabalhos de pesquisas: "Estudo Farmacogenético da Resposta ao Tratamento do Eritema Nodoso Hansênico" onde se realiza anamnese, exame físico e é coletada amostra de saliva dos pacientes portadores de Eritema Nodoso Hansênico, e o "Estudo Piloto para Avaliar a Viabilidade de um Registro de uso de Medicamentos na Gravidez", realizando anamnese com as gestantes e exame físico morfológico dos recém-nascidos com o intuito de detectar a presença de malformações congênitas. Antes da aplicação dos questionários, que continham questões de múltipla escolha relacionadas à percepção do impacto dessas participações na sua formação acadêmica, os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido acerca da sua participação. **Resultados:** Dos vinte acadêmicos envolvidos, 95% já haviam participado de atividades extracurriculares. Antes do início das atividades 50% dos alunos se sentiam preparados para abordar os pacientes e após dois meses de treinamento e trabalho, 100% sentiam-se preparados para tal ($p=0,0009856$). Antes do início dos projetos 25% sentiam facilidade em se relacionar com alunos de outros períodos e após dois meses de trabalho este número subiu para 70% ($p=0,0005655$). Antes do trabalho de investigação científica, 0% tinham conhecimento pleno da doença abordada, enquanto após 2 meses este percentual subiu para 100% ($p<0,0000001$). **Conclusão:** As atividades complementares como os projetos de iniciação científica, contribuem significativamente para o desenvolvimento acadêmico nos quesitos como preparo para atendimento dos pacientes e em se relacionar com alunos dos outros períodos, além da aquisição de conhecimentos teóricos e práticos. Com isso constata-se que, a participação do graduando do curso de medicina nesses trabalhos extracurriculares, gera melhor desempenho no trato com o paciente, melhora nas relações interpessoais e melhora dos seus conhecimentos técnico-científicos.

Avaliação da Disciplina de Nefrologia da UFC pelos Discentes do Sexto Semestre

Paula Teles Quinderé Ribeiro (1); Angelo Cunha de Figueiredo Filho (1); Jório Almino de Alencar Arrais Mota (1); Thalita Diógenes Muniz (1); Geraldo Bezerra da Silva Junior (2); Elizabeth De Francesco Daher (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - UFC, UNIFOR;

Introdução: A grade curricular da UFC oferta a disciplina de Nefrologia no sexto semestre do curso de Medicina. O objetivo deste trabalho é mostrar a avaliação desta disciplina pelos alunos que a cursaram no semestre 2011.1, a fim de conhecer as possíveis falhas e as qualidades da metodologia implementada e, a partir disso, aprimorar os métodos de ensino. **Metodologia:** Aplicou-se um questionário contendo seis questões de múltipla escolha no dia da última prova de Nefrologia do semestre. As seguintes perguntas foram executadas: 1. De forma geral, como você avalia a disciplina de Nefrologia. 2. Os objetivos da disciplina foram atingidos? 3. A carga horária da disciplina é suficiente para um aprendizado

Livro 1.indb 997 3/1/2012 09:01:12

eficaz? 4. Na disciplina, tenho sido incentivado a participar, discutir e expressar minhas idéias? 5. O processo de avaliação da disciplina (provas) é compátivel com os conteúdos ofertados e os objetivos propostos? 6. Como você avalia as aulas teóricas? **Resultados:** Dos 33 alunos que responderam ao questionário, a maior parte (51,5%) julga a disciplina, de forma geral, como boa e uma porcentagem significativa (45,4%), como excelente. Aproximadamente, 94% dos entrevistados concordam que os objetivos pré-estabelecidos foram alcançados. A carga horária da disciplina foi considerada satisfatória para 27,2% dos alunos. Apenas um aluno avaliou a carga horária como insuficiente. Uma grande parcela do grupo (84,8%) referiu ser incentivada a participar, discutir e expressar suas opiniões. Dos 29 estudantes que responderam à quinta questão, somente 9% pensa ser o processo de avaliação da disciplina pouco compatível com os conteúdos ofertados e os objetivos propostos. Com relação às aulas teóricas, 81,8% avaliaram como excelentes e boas, havendo somente cinco alunos que as qualificaram como regulares e um como ruins. **Conclusão:** A disciplina de Nefrologia da UFC mostrou-se, de maneira geral, boa, alcançando as metas inicialmente propostas pelo corpo docente. A carga horária destinada às atividades foi aprovada pela maioria dos estudantes. A maior parte dos alunos referiu um significativo incentivo à participação, discussão e expressão de suas idéias na disciplina. A maioria avaliou as aulas teóricas de forma positiva.

Palavras-chave: Nefrologia; Curricullum; Avaliação;

Referências: RIELLA, M. C. Princípios de nefrologia e distúrbios hidreletrolíticos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2010. p. 617-640.PRIDEAUX, D. Curriculum design. BMJ 2003; 326: 268-270.;

Avaliação da Importância da Dinâmica Tutorial ao Processo de Ensino- Aprendizagem

Pedro dos Santos Soares (1); Thiago Rocha Moura (1); Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Fábio Coelho Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior De Ciências Da Saúde;

Identificação do Problema: O tutorial caracteriza-se como um espaço de formação, no qual, há a criação de um plano de trabalho visando à articulação de ações de ensino, pesquisa e extensão, por parte dos discentes e docentes. Através de uma busca ativa de conhecimento, o docente estimula o estudante a procurar, de forma independente, os seus referenciais teóricos e assim permitir o desenvolvimento de capacidades individuais, dentre as quais a iniciativa em tirar dúvidas, a independência na busca de conhecimento e o auto-aprendizado. Além disso, a dinâmica tutorial permite, por meio de avaliações formativas, a correção de dificuldades que o discente venha a ter, não o deixando desamparado em sua busca pelo conhecimento. Logo a percepção do estudante em relação a essa dinâmica grupal é de fundamental importância para a manutenção da qualidade do mesmo, já que o discente faz parte disso. **Cenário:** Grupo de tutorial que é composto por um tutor (docente) e oito a doze alunos, que se reúnem duas vezes por semana obedecendo à semana- padrão da série - durante aproximadamente duas horas, para estudar os problemas apresentados nos módulos e relacionados ao processo saúde-doença. **Desenvolvimento:** Evidenciar por meio das experiências relatadas por alunos de medicina, a importância do grupo tutorial como forma de aquisição de conhecimentos teóricos e desenvolvimento de habilidades profissionais. **Principais Resultados:** A partir dessas experiências observadas pelos estudantes, vários aspectos importantes foram evidenciados. O primeiro deles é a grande proximidade do docente com o aluno, pois são grupos pequenos permitindo uma maior intimidade docente-discente facilitando a identificação de déficits teóricos e a promoção de um feedback adequado; propiciando que o grupo caminhe de forma homogênea, no desenvolvimento do aprendizado e a correção constante das dificuldades dos estudantes. Além disso, a dinâmica em grupo dá ao aluno um pouco da experiência da área médica, que é a relação interprofissional, uma constante realidade dessa profissão, fazendo com que o aluno saiba lidar com diferenças, problemas e postura diante de seus colegas de trabalho.Outro ponto relatado como importante são as auto e interavaliações, que permitem o desenvolvimento da capacidade de tanto receber críticas quanto de perceber seus próprios defeitos. **Conclusões:** A partir dessa experiência foi possível evidenciar, por meio da óptica estudantil, os melindres concernentes à dinâmica tutorial e perceber toda a estruturação que é necessária para que a tutoria se torne algo produtivo para o estudante. As vantagens observadas são diversas, entre elas, o desenvolvimento da capacidade de liderança, de trabalhar em grupo, de tomadas de decisões e, por fim, a melhora na capacidade de se comunicar.

Palavras-chave: EDUCAÇÃO EM SAÚDE; Aprendizagem Baseada em Problemas; AUTO-AVALIAÇÃO;

Referências: BERBEL, N. N.: "Problematization" and Problem-Based Learning: different words or different ways? Interface –Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.MAURICIO B. Z.: Perceptions of Problems in PBL Tutorial Groups at a Brazilian Medical School. Education for Health, Vol. 15, No. 2, p. 189 – 201; 2002.;

Livro 1.indb 998 3/1/2012 09:01:12

Avaliação da Metodologia de Discussão de Casos Clínicos na Forma de Seminários pelos Discentes da Disciplina de Nefrologia da UFC

Maria Regina Melo da Justa Feijão (1); Angelo Cunha de Figueiredo Filho (1); Paula Teles Quinderé Ribeiro (1); Thalita Diógenes Muniz (1); Geraldo Bezerra da Silva Junior (2); Elizabeth De Francesco Daher (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - UFC, UNIFOR;

Introdução: A disciplina de Nefrologia da UFC é cursada no sexto período do curso de Medicina. Visando estimular o estudo e desenvolvimento de conhecimentos nesta área, várias atividades são realizadas ao longo da disciplina, como a realização de seminários. O objetivo deste trabalho é conhecer a opinião dos alunos acerca da elaboração e apresentação de seminários para discussão de casos clínicos como método complementar ao aprendizado. **Metodologia:** Os acadêmicos são divididos em grupos e, orientados pelos monitores da disciplina, entrevistam um paciente internado e coletam dados complementares no prontuário. Posteriormente, preparam o caso para apresentação na forma de seminário, explorando a doença de base, alterações laboratoriais, tratamento e prognóstico, sendo feita discussão com os professores e monitores. Ao final do semestre 2011.1 foi aplicado um questionário acerca desta metodologia. As seguintes perguntas foram feitas: 1. Vocês gostaram da realização dos casos clínicos?; 2. Caso a resposta anterior seja não, qual o motivo?; 3. Você acha que seu seminário contribuiu para seu aprendizado?; 4. Você acha que a apresentação dos seminários dos outros colegas contribuiu para seu aprendizado?; 5. Você preferiria que a apresentação do seminário fosse substituído por uma monografia sobre qualquer tema em Nefrologia?; 6. Você acredita que teve ajuda do seu monitor? **Resultados:** O questionário foi respondido por 31 alunos; 22 alunos (70,9%) afirmaram gostar da realização dos seminários; 90% dos estudantes responderam que elaborar seu caso clínico contribuiu para seu aprendizado. Sobre o aprendizado com a apresentação dos seminários dos outros colegas, 45% responderam que não foi efetivo; 27 alunos (87%) afirmaram que não gostariam de substituir a apresentação de seminário pela entrega de uma monografia; 48% responderam que tiveram muita ajuda de seu monitor, enquanto 26% tiveram pouca ajuda e 26% tiveram nenhuma ajuda. **Conclusão:** A realização de seminários tem sido efetiva para os alunos da Nefrologia, que afirmaram aprender com a elaboração do seu próprio seminário e com a apresentação dos colegas.

Palavras-chave: Nefrologia; Casos clínicos; Seminários;

Referências: RIELLA, M. C. Princípios de nefrologia e distúrbios hidreletrolíticos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2010. p. 617-640.PRIDEAUX, D. Curriculum design. BMJ 2003; 326: 268-270.;

Avaliação da Primeira Experiência com o Pet-Saúde

Thiago Rocha Moura (1); Fábio Coelho Neto (1); Pedro dos Santos Soares (1); Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Gislene Regina Sousa Capitani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: O Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) tem como propósito a qualificação, em serviço, dos profissionais(serviços e docentes) e a iniciação ao trabalho(estudantes); através de incentivo financeiro. É considerável a melhora na produção de conhecimento dos serviços da ESF e da própria instituição de ensino. **Cenário:** O desenvolvimento do programa ocorreu no ambiente acadêmico e na comunidade. **Desenvolvimento:** Objetiva-se discutir os aspectos relevantes em relação à primeira experiência com o PET-Saúde no período de abril de 2009 a abril de 2010, definindo o que pode ser aprimorado. Por meio de repasses feitos pelos preceptores à coordenação do programa e de reuniões periódicas entre os participantes, foi possível delinear os pontos positivos e negativos. Preceptores, tutores e estudantes foram pró-ativos nesse processo. **Principais Resultados:** Após o primeiro processo seletivo, havia 35 estudantes bolsistas e 54, não bolsistas. Tendo em vista as posteriores desistências, foi aberto outro edital e, ainda, em seguida, credenciamento de interessados; de forma que ao término do programa, havia 25 não bolsistas. A maior desistência ocorreu na primeira série(43,2%). A segunda série foi a mais participante, com 30 % do público total. Os estudantes eram avaliados mensalmente, porém o mesmo não ocorreu com preceptores, tutores e coordenação. Todos os projetos foram findados, resta agora devida devolutiva aos serviços, seus gestores e servidores. **Conclusões:** O programa obteve grande sucesso em seus propósitos. No entanto, certos pontos devem ser discutidos. Primeiramente, o fato de haver desistência por parte apenas de voluntários levanta a hipótese de a bolsa ser um grande fator motivador. Deve-se, ainda, pensar num meio de se avaliar formalmente preceptores, tutores e coordenação a fim de que falhas sejam detectadas e corrigidas em seus processos de trabalho. Por fim, analisar um meio de verificar se a devolutiva está sendo efetiva é essencial para reflexão e transformação da prática da gestão e do trabalho em saúde.

Palavras-chave: Avaliacao de projetos; Educaçao em saude; Estudantes de medicina;

Livro 1.indb 999 3/1/2012 09:01:12

Referências: ASSEGA M.L.; SANTOS E.V. A interdisciplinaridade vivenciada no PET- Saúde. Revista Ciencia e Saude, v.3, n.1, p. 29-33, jan/jun 2010. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.802, de 26 de agosto de 2008. Institui o Programa de Educação pelo Trabalhador para a Saúde – PET-Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, 27 ago. 2008; Seção 1, p.2.;

Avaliação discente da Simulação de Atendimento de Emergências no Treinamento de Estudantes de Medicina

Marcelo Schweller (1); Tiago de Araújo Guerra Grangeia (1); Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri (1); Marco Antonio de Carvalho Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Identificação Do Problema: O atendimento de emergências é um tema central na formação de médicos, e maioria dos recém formados irá atuar em situações que exigem treinamento em emergências. Os alunos do sexto ano de medicina encontram-se em fase de intensa atividade prática, o internato, e costumam buscar complementação teórica, movidos pela concorrência dos exames de residência médica. No entanto, quando estimulados a realizar um atendimento de emergência, apresentam dificuldades na integração do conhecimento e no trabalho em equipe. Isso prejudica o processo de tomada de decisões e limita o resultado final, além de reduzir a auto estima do aluno. **Cenário:** Laboratório de habilidades da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, entre alunos do sexto ano do curso de graduação em medicina. **Desenvolvimento:** A sala de atendimento de emergências do laboratório de habilidades conta com um manequim de alta fidelidade e com a estrutura de atendimento encontrada em um pronto socorro. Foram desenvolvidos 4 Cenários: taquiarritmia instável, insuficiência respiratória aguda por edema pulmonar hipertensivo, infarto do miocárdio com parada cardio respiratória e septicemia. Os alunos participam da simulação em grupos de 8, sendo que 4 realizam o atendimento sem qualquer tipo de interferência dos instrutores e os outros 4 observam através de um vidro espelhado e por um monitor. Todos participam da discussão (debriefing) após a conclusão do cenário, quando são discutidos aspectos teóricos e práticos do atendimento, além do trabalho em equipe e lições aprendidas. **Principais Resultados:** Houve nítido crescimento dos alunos no decorrer do treinamento, tanto na capacidade de tomada de decisão como no relacionamento e trabalho em equipe. A atividade foi avaliada através de questionário anônimo e o conceito geral atribuído pelos alunos foi, em média, 9,5. A metodologia, estrutura física, realismo e feedback também foram avaliados, com conceitos médios entre 8,9 e 9,7. Todos os alunos sentiram-se à vontade durante o atendimento e durante o feedback, sentiram-se motivados a estudar e informaram que a atividade fará diferença no seu comportamento durante um atendimento de emergência. 77% dos alunos acreditam que a atividade melhorou sua interação com o grupo. Os instrutores receberam conceito médio de 9,7. Muitos alunos sugeriram que a atividade fosse ampliada, e que o treinamento durasse o ano todo. **Conclusões:** É fundamental o rigor na elaboração dos cenários e da estrutura física, pois vários eventos que reduzem o realismo podem prejudicar o envolvimento dos alunos. Da mesma forma, o preparo dos instrutores é crucial para a manutenção de um ambiente acolhedor e positivo para os alunos, já que muitos deles iniciam a atividade com receio de se expor e de eventuais julgamentos envolvidos. A simulação de atendimento de emergência nos parece um excelente instrumento para a integração de conhecimentos, desenvolvimento de tomada de decisão e trabalho em equipe. Os alunos demonstram maior confiança e aumento de sua auto estima. O relacionamento entre o grupo e com os professores fica mais próximo, provavelmente em função do ambiente positivo construído na atividade.

Palavras-chave: Simulação; Educação Médica; Medicina de Emergência;

Referências: 1- Gaba DM. The future vision of simulation in health care. Qual Saf Health Care 2004; 13(Suppl1): i2–i10.2- Fanning RM, Gaba DM. The Role of Debriefing in Simulation-Based Learning. Simul Healthcare 2007; 2: 1-11.;

Avaliação do Impacto da Disciplina Optativa de Nefrologia na Satisfação e no Aprendizado dos Alunos da UFC

Angelo Cunha de Figueiredo Filho (1); Maria Regina Melo da Justa Feijão (1); Paula Teles Quinderé Ribeiro (1); Jório Almino de Alencar Arrais Mota (1); Geraldo Bezerra da Silva Junior (2); Elizabeth De Francesco Daher (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - UFC, UNIFOR;

Introdução: A disciplina optativa Temas de Atualização em Nefrologia é ofertada como disciplina complementar ao ensino curricular aos estudantes do quinto ao oitavo semestre da Faculdade de Medicina da UFC. Tem como objetivo aprimorar os conhecimentos dos estudantes em

Livro 1.indb 1000 3/1/2012 09:01:12

temas não abordados na disciplina curricular. O objetivo deste trabalho é avaliar o grau de satisfação com a disciplina, as aulas ofertadas, o tempo de duração e o método de avaliação utilizado. **Metodologia:** A disciplina foi ofertada ao final do período curricular 2011.1, sendo ministrada durante uma semana com carga horária de 20h, contendo aulas teóricas envolvendo sete temas (patologia penal, glomerulonefrite rapidamente progressiva, distúrbios hidroeletrolíticos e ácido-base, imagens em nefrologia, insuficiência renal aguda por picada de animais peçonhentos e nefrite intersticial). A turma era composta por 59 alunos, e a avaliação foi feita por meio da discussão de casos clinicos. Foi aplicado questionário de múltipla escolha para a avaliação da disciplina com os temas citados nos objetivos. **Resultados:** Responderam ao questionário 30 estudantes. Verificou-se que 96,7% dos alunos avaliaram a disciplina como excelente ou boa; 96,7% dos estudantes afirmaram que os objetivos da disciplina foram atingidos. A carga horária foi adequada para 96,7% dos estudantes. A forma de avaliação da disciplina por meio de casos clínicos foi qualificada de forma satisfatória ou muito satisfatória por 96,7%. As aulas tiveram boa avaliação; 71,4% das aulas tiveram porcentagens de boa ou excelente acima de 80%. A aula melhor avaliada foi a de insuficiência renal aguda por picada de animais peçonhentos com 80% dos alunos qualificando-a como excelente. **Conclusão:** A oferta da disciplina optativa de Nefrologia teve uma boa participação de alunos, com ótima avaliação. As aulas foram bem qualificadas, tendo todas obtidas conceito bom ou excelente. A disciplina teve êxito em aprimorar o aprendizado dos alunos em Nefrologia.

Palavras-chave: Nefrologia; Optativa; Avaliação;

Referências: RIELLA, M.C. Princípios de nefrologia e distúrbios hidreletrolíticos. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2010. p. 617-640.PRIDEAUX, D. Curriculum design. BMJ 2003; 326: 268-270.;

Avaliação do Interesse do Corpo Discente em Relação ao Curso de Medicina após Simulação de Atendimento Pré-Hospitalar na Faculdade de Medicina de Petrópolis, em 2011.

Bruno de Oliveira Souza (1); Patrícia Lefèvre Schmitz (1); Lourenço Raposo Torraca (1); Hugo Leonardo Santos (1); Vinícius Lúcio de Sousa (1); Beatriz Kern Noel (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP;

Avaliação do interesse do corpo discente em relação ao curso de Medicina após simulação de atendimento pré-hospitalar na Faculdade de Medicina de Petrópolis, em 2011. **Identificação do Problema:** Atividade experimental e sua relação com o interesse em relação ao curso de Medicina e os métodos de ensino dos ingressantes da Faculdade de Medicina de Petrópolis de 2011 sobre práticas profissionais na área da saúde. **Cenário:** A Liga do Trauma da Faculdade de Medicina de Petrópolis, em parceria com a disciplina Programa Curricular de Práticas Profissionais da mesma Instituição de Ensino Superior (IES) anteriormente citada, desenvolveram uma simulação prática de acidente automobilístico, que ocorreu no pátio da instituição. Para tornar essa atividade mais realista, foram utilizados ferimentos falsos, efeitos sonoros, automóveis e materiais de atendimento pré-hospitalar; sendo também disponibilizados equipamentos de proteção individual. **Desenvolvimento:** Os 50 membros da Liga do Trauma participaram como acidentados e monitores organizando toda a prática com os ingressantes, tendo ajuda também de 15 estudantes de Enfermagem; enquanto que os ingressantes tinham o papel dos socorristas. A atividade teve duração de 40 minutos no pátio da IES. Posteriormente, foi elaborado um questionário com questões semi-estruturadas, aplicados aos estudantes ingressantes do curso de Medicina, sendo este voluntário e anônimo. **Principais Resultados:** A amostra correspondeu a 73% (88 estudantes) do 1º ano de Medicina da Faculdade de Medicina de Petrópolis, sendo que destes 42% participaram como atuantes na atividade proposta e 49% como observadores. Cerca de dois terços não possuíam conhecimento prévio sobre atendimento pré-hospitalar. Entretanto, a atividade demonstrou aumentar o interesse do corpo discente em relação à Medicina (69%), as aulas básicas (60%) e principalmente as práticas (84%). Observou-se também um interesse em que a atividade seja realizada continuamente para avaliação dos estudantes. **Conclusões:** A atividade é um método de interação entre os ingressantes e os graduandos, assim como estimula o aprendizado, principalmente nas atividades práticas.

Palavras-chave: Educação; Atendimento Pré-Hospitalar; Simulação;

Referências: HAMAMOTO FILHO, P. T. Ligas acadêmicas: motivações e críticas a propósito de um repensar necessário. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 35, n. 4. 2011.SCARPELINI, S. & ANDRADE, J. I. Simulação de pacientes – Curso de suporte de vida: Suporte avançado de vida no trauma. Medicina (Ribeirão Petro) 2007; 40 (2):199-203.;

Livro 1.indb 1001 3/1/2012 09:01:12

Avaliação do Perfil e do Nível de Satisfação dos Participantes de um Congresso Médico Universitário

Myris Satiko Shinzato (1); Wellington Mardoqueu Candido (1); Aline Sayuri Ishizaki (1); Elaine Imaeda Moura (1); Juliana Mika Kato (1); Valentim Gentil Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Introdução: Criado em 1982, o Congresso Médico Universitário de nossa faculdade chega, em 2011, à sua trigésima edição, sendo sua organização e realização feitas exclusivamente por acadêmicos de medicina do 2º e 3º anos. Suas atividades englobam cursos, palestras, mesas redondas, workshops e premiações de trabalhos científicos feitos por acadêmicos. Objetivos: Este trabalho tem por finalidade analisar avaliação global do congresso de 2010 e o perfil dos participantes. Métodos: Foram passados questionários aos congressistas da edição de 2010 e coletados dados da ficha de inscrição. **Resultados:** A avaliação geral foi positiva, 95% consideraram bom ou ótimo, 97% participaria novamente e consideraram os palestrantes bons, 94% consideraram as aulas boas e atendeu a expectativa de 92% dos que responderam ao questionário. A maior parte dos congressistas são acadêmicos (97%), sendo que 92% são de medicina e o restante são de outros cursos como enfermagem, fisioterapia, obstetrícia. O congresso é divulgado de diversas maneiras sendo as mais eficientes os cartazes e e- mails. Dentre os acadêmicos de medicina, 73% são da própria faculdade. **Conclusão:** O objetivo da comissão organizadora foi atingido, visto que o nível de satisfação dos congressistas foi alto. Apesar de serem passados questionários a todos os congressistas, e aproximadamente 50% responderam (n=262). Contudo, como o número de inscritos se mantém constante ao longo dos anos, consideramos que a amostra é representativa. E embora haja divulgação em diversas faculdades da área da saúde, ainda há predomínio de alunos da própria instituição e do curso de medicina.

Palavras-chave: educação médica; acadêmico; currículo médico;

Referências: Ramalho, A.S.; Vasconcelos, L.M.; Cippiciani, T.M. A história do Congresso Médico Universitário da FMUSP – COMU. Rev Med (São Paulo). 2008 jul.-set.;87(3):201-4Cippiciani, T. M.; Habrum, F. C. ; Vasconcelos, L.M. ; Lopes R.M.S.M. ; Suguikawa, L.I. ; Aguiar, F.J. Congresso Médico Universitário: papel e importância na formação médica - Pôster 47º COBEM;

Avaliação do Primeiro Ano de uma Liga Acadêmica Voltada a Emergências Clínicas em uma Universidade do Sul do País

Jefferson Pitelli Fonseca (1); Rodolfo Rebola Danielli (1); Rafael José Nalio Grossi (1); Thiago Sossai (1); Ewandro Braz Contardi (1); Écio Alves do Nascimento (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual de Maringá;

As Ligas Acadêmicas têm uma grande repercussão no meio acadêmico por ser um espaço de ampliação e experimentação de novos conhecimentos. Elas visam, de maneira geral, proporcionar aos estudantes de Medicina um contato mais próximo com a realidade da profissão. Tendo em vista que a disciplina Emergências Clínicas, não está presente na maioria dos currículos do curso de Medicina de muitas universidades do país e, sendo esta uma área de extrema importância para a formação do médico, o qual após, formado, terá de enfrentar em seu dia-dia situações que necessitam de habilidades dessa área, a qual o aluno só irá ter contato durante os últimos anos da graduação. O início das atividades da Liga iniciou-se com a I Jornada Acadêmica, na qual foram apresentados os propósitos da Liga recém-fundada bem como as atividades a serem desenvolvidas. Esse primeiro evento contou com a participação de 104 pessoas as quais segundo os participantes do evento o conteúdo de qualidade apresentado por pessoas qualificadas, sendo unânime sua aprovação. Durante o primeiro ano de atividades, aulas relacionadas aos principais temas em emergência foram ministradas por docentes da Universidade aos participantes da Liga, os quais passaram por um processo de avaliação antes de ingressarem no projeto. Além das aulas teóricas, conteúdos práticos foram desenvolvidos com os participantes a fim de desenvolverem suas habilidades. Devido ao fato de os alunos participantes serem do 3°, 4° e 5° anos de graduação do curso de Medicina, uma parceria entre o Departamento do curso e o Hospital Universitário, proporcionou aos alunos a permanência em regime de plantão na Sala de Emergências a fim de acompanharem procedimentos e condutas. Devido ao reconhecimento da Liga dentro do Hospital Universitário, os alunos participantes do projeto foram convidados a participar de outros eventos relacionados a saúde: foram desenvolvidas simulações de atendimento em situações de desastres em rodovias juntamente com uma empresa que administra rodovias da região, além de atividades de promoção a saúde dos caminhoneiros, as quais tiveram por objetivos a promoção e prevenção da saúde desses profissionais. Outras empresas da cidade, ao terem conhecimento em relação à Liga, entraram em contato com os diretores convidando os participantes a desenvolverem atividades com os funcionários levando a promoção e prevenção a saúde juntamente

Livro 1.indb 1002 3/1/2012 09:01:12

com outros profissionais. Após um ano de atividades a diretoria da liga organizou a II Jornada para a seleção de novos membros que contou com a participação de 150 pessoas, demonstrando um aumento de 44% no número de participantes. Tendo em vista os números apresentados bem como relatos de acadêmicos, após um ano de desenvolvimento de atividades, a Liga tem alcançado o seu objetivo o qual é complementar o currículo e proporcionar ao acadêmico de medicina uma melhor preparação na área de Emergências.

Palavras-chave: Liga-Acadêmica; Emergência; Ensino;

Referências: Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface – Comunic. Saúde, Educ. 2008;12(27):713-20.Hamamoto Filho PT, Bôas PJFV, Corrêa FG, Muñoz GOC, Zaba M, Venditti VC et al. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev Bras Educ Med. 2010;34(1):160-7.;

Avaliando a Avaliação dos Problemas.

Vinícius Augusto Silva e Santos (1); Enio Marcio Maia Guerra (1); Denise Emy Katsutani (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUCSP;

Introducao: As metodologias ativas de aprendizado emergem na atualidade. Essas se baseiam em um currículo que adota alternativas e estratégias de ensino-aprendizagem que desafiam os estudantes a se tornarem aprendizes autônomos através da expansão de seus conhecimentos, habilidades e competências com a problematização. O ponto de partida para o despertar do interesse discente inicia-se na construção de bons problemas. Por isso é necessária avaliação periódica sobre sua adequação aos critérios que devem nortear sua criação. Objetivos: avaliação das fichas de avaliação de problemas utilizadas do 1º ao 4º anos do curso de medicina de 2009 e 2010, e determinação de seu poder discriminante para classificar os problemas quanto a adequação as pretensões do projeto pedagógico do curso e da necessidade de aprendizado discente.**Metodologia:** Realizou-se uma análise de variância com posterior comparação pelo teste de Tukey para identificação das diferenças entre as séries. **Resultados:** Das fichas que deveriam existir relativas a 2009 havia apenas 33% preenchidas, com relação ao ano de 2010 46% completadas. A maior parte das avaliações obteve médias entre 25% e 75%, sendo essa faixa de variação considerada como parâmetro para qualificação da qualidade dos problemas. Abaixo de 25% os problemas foram considerados como de piores desempenhos avaliativos. Discussão: O não preenchimento da ficha de avaliações de problemas por grande parte de docentes reafirma a resistência da prática docente em medicina a modificações. A faixa de variação entre as avaliações (25-75%) é muito vasta o que sugere, em conjunto com a baixa média de corte para adequação, ser a ficha de avaliação das situações problema utilizadas de baixo poder discriminante. Faz-se necessário a elaboração de uma ferramenta com maior poder avaliativo. **Conclusão:**A ferramenta utilizada encontra dificuldade em sensibilizar os docentes em relação à importância de se avaliar um problema e estimulá-los a preenchê-la. Aliada a dificuldade referida, o presente estudo demonstrou ser a ficha de avaliação atual pouco discriminante. Elaborar um mecanismo de avaliação de problemas relevante faz-se necessário, pois da boa qualidade desses depende a integralidade essencial ao ensino em saúde.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Problematização; Avaliação;

Referências: Davis MH, Harden RM. Problem-based learning: a practical guide. Med Teac. 1998; 21(2): 130–140.Lima GZ, Linhares REC. Escrever bons problemas. Rev Bras Edu Med 2008; 32(2): 197-201.;

Capacitação da Habilidade de Intubaçao Orotraqueal a Partir do Primeiro Ano do Curso de Medicina.

José Diniz Júnior (1); Breno Marques Da Silva Azevedo (1); Nina Rosa Barbalho Correia Lima (1); Indhira Rênia Tavares Guimarães (1); Rosiane Viana Zuza Diniz (1); George Dantas De Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação Do Problema: Há uma necessidade crescente de se assegurar a qualidade no desempenho de habilidades exercidas na prática médica. Essa atividades têm impacto sobre o atendimento aos pacientes e nos consequentes resultados obtidos por equipes e instituições. Um dos fatores que mais contribuem para proporcionar essa segurança é o treinamento eficaz, o qual deve ser realizado de forma continuada e repetitiva para melhor consolidar a prática. Isso se aplica à Intubação orotraqueal (IOT). Foi observado que a capacitação dessa habilidade era oferecida aos estudantes de medicina poucos anos antes da conclusão do curso, de forma pontual em algumas disciplinas, às vezes com predomínio de exposição teórica, o que prejudica consideravelmente a formação do profissional médico. A estratégia que vem se tentado aplicar na graduação

Livro 1.indb 1003 3/1/2012 09:01:12

de medicina da Universidade é introduzir esse treinamento desde o primeiro ano do curso e de forma repetitiva e crescente em complexidade, inserido em disciplinas subseqüentes, a fim de propiciar uma melhor capacitação prática dos estudantes quanto à Intubação orotraqueal. **Cenário:** Laboratório de Habilidades Clínicas (LHC) e centro cirúrgico. **Desenvolvimento:** Foram realizadas aulas práticas de IOT para os alunos do 1º e 5º anos do curso de medicina, de forma complementar à disciplina do Módulo Biológico II e internato de cirurgia, após estes estudantes terem sido apresentados, sob a forma de aulas teóricas, à anatomia das vias aéreas e Intubação orotraqueal durante o internato de cirurgia. Essas aulas foram ministradas no LHC por professores Otorrinolaringologistas ou Cirurgiões de cabeça e pescoço em conjunto com monitores de Anatomia e Otorrinolaringologia, utilizando manequins apropriados para tal atividade e pacientes no centro cirúrgico com a residência médica. **Principais Resultados:** Obteve-se desempenho satisfatório por parte dos estudantes durante o treinamento da habilidade proposta. Visto que se tratava da atividade mais relacionada com a prática médica diária até aquele momento do curso, segundo relato dos alunos, estes demonstraram entusiasmo e interesse pelo aprendizado. Tal fato contribuiu sobremaneira para o êxito do trabalho desenvolvido. Entre as habilidades ofertadas (retirada de corpo estranho de olho, nariz, ouvido e garganta; cricostomia, epistaxe, biossegurança e intubação orotraqueal) essa foi a mais elogiada. **Conclusões:** Capacitar os alunos do curso de medicina quanto à habilidade da Intubação orotraqueal desde o primeiro ano do curso médico pode garantir maior capacitação e segurança ao estudante durante a graduação, contribuindo para a formação integral do profissional médico.

Palavras-chave: Intubação orotraqueal; educação médica; capacitação;

Referências: Hüter L, Schwarzkopf K, Rödiger J et al. Students insert the laryngeal tube quicker and more often successful than the esophageal-tracheal combitube in a manikin. Resuscitation. 2009 Aug;80(8):930-4.Bickenbach J, Schälte G, Beckers S et al. The intuitive use of laryngeal airway tools by first year medical students. BMC Emerg Med. 2009 Sep 22;9:18.;

Capacitação de Acadêmicos do Ciclo Básico em Ressuscitação Cardiopulmonar

Ana Carolina Carneiro de Castro (1); Nathália Borges de Melo (1); Patrícia Grabriella Rocha Carneiro García-Zapata (1); Ivan Tomas Pereira (1); Diogenes Amauri Gonçalves Furlan (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação Do Problema: Nos primeiros anos do curso de Medicina, não há abordagem de procedimentos básicos utilizados em situações emergenciais, como a ressuscitação cardiopulmonar. Dessa forma, o acadêmico sente desestimulado a se empenhar no curso de medicina, devido a escassez de atividades práticas e grande quantidade de aulas teóricas de Matérias Básicas. Com base nisso, o Diretório Acadêmico (DA), visando uma aproximação do aluno à realidade médica, idealizou um curso sobre o assunto, que abrangeria não só teoria, mas também a prática do procedimento. **Cenário:** Ao se desenvolver um curso que engloba teoria e prática sobre ressuscitação cardiopulmonar, espera-se contribuir para capacitação do acadêmico ainda nos primeiros anos de graduação, além de despertar-lhe a conscientização das atitudes que um profissional da saúde deve possuir frente a situações de risco. Acadêmicos dos cursos relacionados à saúde tiveram a oportunidade de aprender manobras fundamentais em procedimentos emergenciais. O DA, preocupado com a melhor formação consciente do acadêmico e com a necessidade da organização de cursos extracurriculares, tornou possível a realização, na universidade, do Curso de Ressuscitação Cardiopulmonar e Afogamentos. **Desenvolvimento:**A atividade foi organizada por 9 membros que compõem a Coordenadoria Científica do DA, e desenvolvida durante os dias 05 e 06 de abril de 2011, no anfiteatro da mesma universidade. Durante o primeiro dia, todos os alunos inscritos tiveram a oportunidade de adquirir conhecimentos teóricos através de palestras sobre afogamentos e emergências cardiovasculares ministradas por professores qualificados na área. No segundo dia, cada um dos alunos, sob orientação de monitores, aplicaram em bonecos todas as técnicas aprendidas sobre ressuscitação cardiopulmonar, e durante a realização das manobras podiam fazer uma auto avaliação sobre o aproveitamento do curso . **Principais Resultados:** Evidenciou-se o extremo interesse de alunos pelo domínio teórico-prático das técnicas aprendidas durante os dois dias de curso, demonstrando o interesse por um aprendizado não só profissional, mas pessoal (como em situações de emergência em família). Os alunos tiveram uma oportunidade ímpar, já que essas temáticas não possuem abordagem nas disciplinas curriculares. Além disso, para os organizadores, foi uma experiência muito válida também, já que foi possível lidar com todos os desafios que surgem mediante a organização de um evento com tal dimensão. **Conclusão:** Tais iniciativas são importantes para que os acadêmicos entrem, o quanto antes, em contato com o diversos temas não-curriculares, mas importantes para a vida profissional. O aprendizado do tema abordado no curso torna o aluno apto a oferecer atendimento em circunstâncias de emergência em qualquer nível de atenção à saúde. Por fim, é importante a análise das necessidades curriculares, e quando identificada qualquer deficiência é fundamental que organizações estudantis, como o DA, possa tentar, de alguma forma educacional, suprir essas necessidades, para que o aluno tenha uma graduação de qualidade e se torne um profissional capacitado.

Livro 1.indb 1004 3/1/2012 09:01:12

Palavras-chave: Capacitação; Aprendizagem; Ressuscitação Cardiopulmonar;

Referências: Heberth César Miotto; Felipe Ribeiro da Silva Camargos; Cristiano Valério Ribeiro; Eugenio MA Goulart; Maria da Consolação Vieira Moreira Efeito na Ressuscitação Cardiopulmonar utilizando treinamento teórico versus treinamento teórico-prático. Disponível em Acesso em 01 jul. 2011.DALRI, Maria Celia Barcellos et al. New guidelines for cardiopulmonary resuscitation. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000600020> Acesso em 01 jul. 2011.;

Confecção de Esculturas em Porcelana Fria Baseadas em Peças Anatômicas como Ferramenta de Fixação do Aprendizado

Lívia Pinheiro de Oliveira (1); Eulampio Jose da Silva Neto (2); Alex de Albuquerque Lins Barbosa (1); Júlia Braga Vaz (1); Maísa de Medeiros Rocha (1); Mariana Ferrari Beltrão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMENE; 2 - UFPB;

Identificação do Problema: A prática anatômica em geral – e a dissecação, em específico – reveste-se de grande importância para a formação do profissional da área médica, que lidará com a maravilhosa obra que se chama corpo humano. Entretanto, o aprendizado dos graduandos em medicina na disciplina de anatomia encontra-se praticamente circunscrito a um sistema metodológico de ensino teórico-prático marcadamente conservador, com escassez de métodos inovadores de estudo. Tal situação embute riscos diversos que pode, no limite, levar à perda ou desconstituição do próprio conteúdo assimilado. Diante dessa constatação, foi detectada a necessidade de exploração de novas técnicas que propiciem uma assimilação efetiva do conteúdo ministrado ao estudante. **Cenário:** Este trabalho reporta o uso de esculturas de estruturas anatômicas que, após confeccionadas pela estudante, são por esta utilizadas como recurso de otimização da aprendizagem tanto em disciplinas específicas da sua grade curricular como na monitoria que presta na disciplina de neuroanatomia. **Desenvolvimento:** O trabalho tem como base a utilização da arte plástica como ferramenta de apoio ao aprendizado. Nesse processo, usou-se porcelana fria (biscuit) como material de escultura. A confecção foi realizada manualmente, sem moldes. A estudante de medicina se baseou no conteúdo teórico-prático apreendido nas aulas de anatomia e em peças anatômicas para elaborar esculturas do cérebro e tronco encefálico em tamanho real, com períodos de execução das peças variando, respectivamente, entre duas semanas, para a primeira, e três dias, para a segunda. **Principais Resultados:** Observou-se, relativamente à estudante, uma maior e melhor densidade de fixação do conteúdo tendo em vista que foi trabalhado o âmbito teórico-prático em paralelo com a sua respectiva iniciação científica. Além disso, a ferramenta ora apresentada revelou-se estratégica tanto em dinamizar o método de estudo quanto em obter excelentes resultados no processo de aprendizagem dos alunos no laboratório de anatomia, especialmente com os modelos do Sistema Nervoso Central. **Conclusão:** Esta técnica mostrou-se uma forma alternativa e eficaz de consolidar o conhecimento, para a posterior evolução da graduanda e dos alunos sob sua monitoria. Tal se explica na medida em que a informação e a observação presentes na realização do trabalho se sedimentaram de uma forma mais coesa que a tradicional, seja por não se restringir ao método de aprendizado de memorização, seja por reclamar o emprego de raciocínio espacial para a elaboração das peças.

Palavras-chave: Porcelana fria; Escultura; Aprendizado;

Referências: YOKOCHI, C.; ROHEN, J. W.; LUTJEN-DRECOLL, E. Anatomia Humana: Atlas fotográfico de Anatomia Sistêmica e Regional. 6ª ed. São Paulo: Manole, 2007. 90-122 p.MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. Anatomia Orientada para a Clínica. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. 821-964 p.;

Livro 1.indb 1005 3/1/2012 09:01:12

Conhecimento como Ferramenta de Atuação da Equipe Multiprofissional de um Posto de Saúde da Família: Mutirão do Hiperdia.

Heitor da Silva Portal (1); Cyane Isabelle Evangelista Costa (1); Daíse Reis da Cunha (1); Gabriela Rodrigues Barros (1); Ana Paula Prata da Costa (1); Yuji Magalhães Ikuta (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Estudos publicados recentemente afirmam que o conhecimento, dos pacientes hipertensos e diabéticos, no que diz respeito a educação alimentar, prática de atividades físicas, e sobre as doenças, ajudam no tratamento e melhoram a qualidade de vida desses indivíduos, além de prolongar a vida em média de 16 anos, dos mesmos, quando comparados aqueles que obedecem apenas o tratamento farmacológico, um grande número de pacientes não tem acesso a esse conhecimento prévio. O programa HIPERDIA, consiste em um sistema que faz o cadastramento de pessoas hipertensas e diabéticas e estas são captadas pelo plano nacional de reorganização da atenção à hipertensão e diabetes mellitus, em toda rede abrangida pelo sistema único de saúde, no posto de saúde da família onde foi realizado o mutirão, o programa constitui um dos quais tem maior aceitação da população, o que ficou evidente na participação do público alvo. O "mutirão de HIPERDIA" foi uma atividade realizada, para pacientes hipertensos e/ou diabéticos, composta por palestras, verificação da pressão arterial, analise da glicemia de jejum, medição da circunferência da cintura, observação de peso e altura dos indivíduos. As palestras foram realizadas na unidade de saúde da família, durante o turno da manhã. A palestra "Conhecendo a Hipertensão e diabetes" foi ministrada na sala de espera do posto de saúde da família, com duração de cerca de 30 minutos. A equipe foi dividida, uma parte ministrou as palestras, a outra examinou a glicemia de jejum, verificou a pressão arterial e analisaram-se as medidas antropométricas, de peso, altura e circunferência da cintura. Foi falado sobre Hipertensão e Diabetes, onde destacou-se a educação como ferramenta para ajudar no tratamento das doenças, também foi explicado como a educação alimentar e prática de atividade física ajudam a melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O principal resultado esperado com a atividade foi o de alertar sobre a importância do conhecimento dos pacientes, sobre as doenças, e que eles podem viver bem seguindo as orientações dadas no mutirão, tanto nas palestras como em outras atividades realizadas no dia. As palestras foram bem ministradas houve alta receptividade dos pacientes, os participantes conseguiram assimilar bem o conteúdo e se comprometeram em seguir as recomendações para viver mais e melhor. Foi observado durante a atividade, a importância de se levar a informação a esses pacientes, pois esta abordagem tem impacto direto na vida dessas pessoas, sobretudo porque se trata de uma comunidade carente, como este tipo de atividade é pouco freqüente naquele grupo, contribui-se com grande relevância para a saúde daquela população.

Palavras-chave: Comunidade; Hipertensão; Diabetes mellitus;

Referências: SOUZA, B.S. Grupo de HIPERDIA: educando para vida. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. Qualis B3, Número Suplementar dos 120 anos da EEAP/UNIRIO, 2010. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/959 Acesso em: 05/07/2011.SALES, Cibele de Moura. Possibilidades e limites de execução das ações de promoção da saúde nos moldes da educação popular em saúde na estratégia de saúde da família. Brasilia, 2009. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasilia, 2009.;

Construindo a Formação Médica por Meio da Interação Comunitária

Oswaldo Norbim Prado Cunha (1); Emanuelle de Bessa Reis (1); Arnaldo Almeida Rodrigues Junior (1); Luciana Emerick (1); André Fernando Diniz e Silva (1); Phelipe Gabriel dos Santos Santana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

A formação dos profissionais de saúde é discutida em vários países, principalmente em relação à discrepância entre o que se ensina na graduação e o que se observa na realidade dos serviços de saúde. Por isso é necessário aproximar o discente à realidade comunitária desde o princípio do curso médico a fim de introduzí-lo às reais demandas sociais de saúde. Sabe-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) não é sinônimo de baixa especificidade e efetividade: ela é a porta de entrada de um amplo sistema de saúde. Assim, percebe-se a necessidade de reavaliar a formação médica, almejando superar o modelo medicalizante e puramente curativo, pela formação de médicos generalistas que incorporem de forma mais integral a promoção de saúde. A Universidade Federal de São João Del-Rei incorpora em sua graduação a unidade curricular PIESC (Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade) que insere o estudante desde o primeiro período nas comunidades de Divinópolis. O acadêmico tem a oportunidade de vivenciar a rotina das equipes de saúde da família (ESF), ao conhecer características da comunidade e trabalhar questões identifica-

Livro 1.indb 1006 3/1/2012 09:01:12

das no sistema público de saúde. Este relato baseia-se na experiência vivida na PIESC pelos alunos do 1º período de Medicina, no período de março a julho de 2011. Para tanto, utilizou-se o Planejamento Estratégico por meio da Estimativa Rápida Participativa (ERP) e da Territorialização. Levantou-se ainda dados secundários, confecção do mapa da região central da comunidade, com posterior incorporação dos riscos familiares correspondentes a partir do conhecimento da área. Foram feitas visitas domiciliares para realização de entrevista semi-estruturada com informantes-chave. A população do Djalma Dutra, área do estudo, caracteriza-se predominantemente por indivíduos nas faixas etárias de 20 a 39 anos (25,8%) e acima de 60 anos (24,81%), retratando a comunidade em envelhecimento (SIAB Abril/2011). Os principais agravos referidos foram Hipertensão Arterial Sistêmica e Alcoolismo. Na ERP, algumas reivindicações foram consenso, como: necessidade de saneamento básico, destino adequado ao lixo, resgate da coleta seletiva e mais opções de lazer. Discutiu-se com os profissionais de saúde a importância da classificação de risco e atualização dos dados junto às famílias. Constatou-se a relevância do mapa confeccionado como forma de visualização e planejamento do trabalho realizado pela ESF. A visita domiciliar foi reconhecida como fundamental na inserção dos alunos no contexto local. Com o estudo, evidenciou-se a pertinência da PIESC na consolidação prática dos conteúdos de outras unidades curriculares, além de fomentar o pensamento crítico sobre o sistema de saúde local e seu impacto sobre os indivíduos. Ressalta-se a magnitude da construção de uma formação médica mais estruturada e aproximada das Diretrizes Curriculares (2001), utilizando-se conhecimento e vivência na comunidade como bases de eixos a serem desenvolvidos nas grades curriculares e apreendidos por docentes e discentes. Isto proporciona maior interesse e vínculo de todos na formação de profissionais com competências para enfrentar situações prevalentes no sistema de saúde do país.

Palavras-chave: Formação; Comunidade; Currículo;

Referências: RODRIGUÉZ, Carlos Arteaga; POLI NETO, Paulo; BEHRENS, Marília Aparecida. Paradigmas educacionais e a formação médica. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.28, n.3 , p.234-241, set./dez. 2004.STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, 2002.;

Conteúdos e Interfaces das Ciências Morfológicas em Ambiente Virtual: Relato de Experiência

Afonso Xavier Gomes Silva (1); Elker Philipe Fernandes de Abreu (1); Ysabelly Cristina Araújo Fonsêca (1); Christina da Silva Camillo (1); Sérgio Adriane Bezerra de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação Do Problema: O cenário da Educação Superior ainda se caracteriza por modelos de ensino-aprendizagem centralizados no professor, contrariando o preconizado pelos novos parâmetros curriculares dos Cursos de Graduação: educação permanente e protagonismo do educando. A realidade do Ensino Superior aponta para uma necessidade de adequação estrutural, metodológica e didática, visando à inserção de propostas adequadas a essas novas exigências e a formação de profissionais capacitados para atuação no mercado de trabalho. **Cenário:** O trabalho é desenvolvido em laboratórios de microscopia (Ciências Morfológicas) e os produtos didáticos obtidos são disponibilizados em ambiente cibernético. **Desenvolvimento:** As metodologias fundamentadas no ensino virtual constituem-se em recursos pedagógicos importantes, visto que reúnem características que contribuem para a melhoria da qualidade de ensino. Na área da saúde, a gestão digital de recursos educativos e de informação está se tornando uma parte importante do processo de formação. Objetivando o fortalecimento e promoção de melhorias no ensino das Ciências Morfológicas, desenvolveu-se um blog intitulado Ciências Morfológicas, projeto que reuniu ações associadas de ensino, pesquisa e extensão, em que discentes de diferentes cursos da área de saúde, sob orientação de docente, selecionaram, digitalizaram por meio de sistema integrado (microscópio óptico, câmera fotográfica digital e computador); editaram utilizando os softwares Photoshop e Photoscape; e disponibilizaram em ambiente virtual imagens digitais de lâminas histológicas do acervo dos laboratórios da Universidade, contemplando os conteúdos abordados na ementa da disciplina de Histologia. Além disso, associado ao blog criou-se uma seção denominada Interação Fundamentação Biológica-Clínica, na qual são disponibilizados textos, imagens e animações construídas a partir de levantamentos bibliográficos sobre temáticas das Ciências Morfológicas e suas relações com aspectos clínicos e patológicos. **Principais Resultados:** O trabalho contribuiu para os estudos em ambientes externos à Universidade, estimulando a busca de conhecimentos necessários para a formação e a complementação dos saberes discutidos nos cenários tangíveis do ensino, e ainda, o seu desenvolvimento foi uma experiência valiosa para os alunos envolvidos no projeto, fato constatado nos depoimentos dos participantes que afirmaram sentirem-se gratificados por terem atuação efetiva na discussão de técnicas pedagógicas e tornaram-se mais envolvidos e preocupados com as disciplinas da grade curricular de seus cursos. **Conclusão:** Os discursos dos usuários e dos elaboradores do Blog apontam que se trata de uma experiência exitosa. Entende-se que a implementação de metodologias ativas no processo educacional seja uma atitude que favorece o aprendizado e amplia as possibilidades do crescimento dos alunos com base em seus próprios esforços. Além de se adequar às novas

Livro 1.indb 1007 3/1/2012 09:01:12

necessidades curriculares, o uso de recursos digitais como metodologia alternativa de ensino/aprendizado desponta como forma eficaz e promissora de ensino.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Metodologia; Morfologia;

Referências: BLAKE, C.A.; LAVOIE, H.A.; MILLETTE, C.F. Teaching medical histology at the University of South Carolina School of Medicine: Transition to virtual slides and virtual microscopes. The Anatomical Record Part B: The New Anatomist, 2003 December. v. 275. p.196-206.PILCHER, E.S. Students' evaluation of online course materials in fixed prosthodontics: a case study. European Journal of Dental Education, 2001 May. v. 5. p. 53-59.;

Contribuições Pedagógicas do Blog para a Disciplina de Observação da Prática Médica

Rita Maria Lino Tarcia (rtarcia@unifesp.br (1); David Shigueoka (1); Lucia Christina Iochida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESP - Escola Paulista de Medicina;

Identificação do problema e **Cenário:** O presente trabalho descreve as contribuições (pedagógicas) do Blog da disciplina de Observações da Prática Médica - OPM, oferecida no 1o. semestre do Curso de Medicina, portanto a alunos que acabaram de ingressar no curso médico. A OPM tem como objetivo principal proporcionar ao estudante de medicina seu primeiro contato com as diversas áreas de atuação profissional do médico. Assim o estudante visitará e observará o trabalho médico em cenários tão diversos como a unidade básica de saúde, o centro obstétrico, a unidade de emergência, o setor de oncologia pediátrica e o setor de diagnóstico por imagens, só para citar alguns exemplos. A disciplina conta com a participação de mais de 50 professores e profissionais, de diferentes setores e áreas de atuação, e a comunicação entre todos eles, e também com os alunos, recém-ingressados e pouco familiarizados com a instituição, é um problema que se repete a cada ano. O Blog foi criado e publicado na Internet em 2010 e tem como objetivos informar aos estudantes sobre sua distribuição nas atividades propostas, sugerir material de leitura e de estudos referentes aos temas discutidos e compartilhar as contribuições de estudantes, docentes e profissionais que participam das atividades. O Blog está organizado por categorias que facilitam a busca das informações desejadas pelo usuário. **Resultados:** O blog tem acesso livre, o que permite o acesso tanto de estudantes como de professores e profissionais participantes da disciplina, sem necessidade de cadastro. Houve 2013 acessos desde sua criação, e embora não seja possível determinar suas origens no momento, acreditamos que a ferramenta permite maior agilidade na comunicação entre os participantes do processo[1]. O registro das práticas educativas realizadas na unidade curricular, disponibilizando-as a todos os participantes foi bem avaliado nas discussões docentes. A intencionalidade pedagógica [2] atribui ao Blog uma dimensão inovadora no processo de formação dos futuros médicos. **Conclusões:** O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação nos processos educativos presenciais permite ultrapassar os limites da sala de aula e gera situações de aprendizagem diferenciadas que permitem aos estudantes a construção de conhecimentos de forma mais contínua, flexível e compartilhada.

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina; Internet; Educação médica;

Referências: CARLINI, A.L. e TARCIA, R.M.L 20% a distância, e agora? São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2010LITTO, F.M. e FORMIGA, M. (orgs.) Educação a distância: o estado da arte. São Paulo: Pearson Education, 2009.;

Conversando sobre Sexualidade: O Aprendizado Compartilhado entre Adolescentes e de Estudantes de Medicina na Construção de um Produto Educativo

Daniela Tavares Pimenta (1); Regina Gonçalves de Moura (1); Renam Cardozo (2); Denise Herdy Afonso (1); Lia Márcia da Cruz Silveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HUPE/UERJ; 2 - UERJ;

Identificação do Problema: As transformações culturais nas últimas décadas que culminaram com o direito a liberdade sexual podem ser interpretadas e experimentadas de diferentes formas. Com o objetivo de estimular a ressignificação das representações sociais e e gênero em grupo de adolescentes, visando a identificação das vulnerabilidades e fatores de risco nas questões relativas à saúde sexual e reprodutiva, favorecer práticas educativas sobre DST/HIV-AIDS e gravidez e promover o inserção e o protagonismo de estudantes de medicina em um cenário para o

Livro 1.indb 1008 3/1/2012 09:01:12

cuidado e a educação em saúde, foi desenvolvido, de 2007 a 2009, o projeto TRANSformAÇÃO. Nesse período, a equipe do projeto (professores, graduandos e pós-graduandos de medicina) realizou diferentes intervenções, por meio de metodologias ativas e recursos pedagógicos apropriados, visando o esclarecimento de mitos e verdades sobre a sexualidade. A abordagem permitiu a (re) construção de conceitos e um processo de ensino--aprendizado compartilhado entre adolescentes e equipe. Um dos produtos do projeto é a agenda TRANSformACAO- um material educativo e um instrumento facilitador de abordagem da sexualidade por professores e profissionais de saúde na atenção básica. **Cenário:** No contexto da formação em saúde de uma faculdade de medicina, o projeto de TRANSformAÇÃO foi realizado em parceria com uma escola municipal, com alunos do oitava e nono ano.**Desenvolvimento:** Para a construção da agenda foram necessárias reuniões regulares entre a equipe e um grupo focal, incluindo os adolescentes, que teve o objetivo de avaliar qualitativamente o conteúdo, a objetividade, a clareza, a organização, a pertinência, a ilustração e a formatação do material educativo.**Principais Resultados:** A construção compartilhada da agenda/material educativo caracterizou-se como um espaço/tempo fundamental para a formação dos profissionais e estudantes de medicina. A iniciativa favoreceu a reflexão crítica sobre atenção à saúde; o exercício da liderança na organização e mediação, o desenvolvimento da habilidade de comunicação verbal e escrita, a escuta ativa e o reconhecimento da educação permanente em saúde ao (re)avaliar o processo de construção e reconstruir o produto valorizando a escolha das temáticas a partir dos adolescentes. Após a publicação da Agenda TRANSformAÇÃO, iniciou-se a criação de 2 novos produtos:(i)Jogo TRANSformAÇÃ-jogo de tabuleiros abordando todos os temas da Agenda, trabalhando a formação de conceitos e a construção de significados, de forma lúdica; (ii) Oficinas TRANSformAÇÃO-elaboração de material instrucional com propostas de oficinas, com a colaboração e parceria de professores do ensino fundamental e médio e profissionais da APS. **Conclusão:**Os resultados apontam consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais que orientam para a inserção em diferentes cenários, bem como o desenvolvimento de ações de promoção e educação em saúde. A reflexão sobre práticas de ensino e cuidado é um exercício de educação permanente em saúde que dever ser estimulado na prática de todo profissional de saúde. A qualidade do ensino tem impacto direto nas ações de cuidado ao usuário.

Palavras-chave: sexualidade; práticas educativas; grupo focal;

Referências: Moura, R.G. Medicina e Sexualidade: primum non nocere. In: Souza, L.A.G. (org). Desafios do Século XXI: biociências, reprodução e sexualidade, fundamentalismo e ética. Rio de Janeiro, 2008DIAS, C Grupo focal: técnica de coleta de dados em pesquisas qualitativas. Informação Sociedade, v. 10, n. 2, 2000.;

Curriculo Modular Integrado no Curso de Medicina

Júlio César Soares Aragão (2); Lara Danielle Nowak (2); Cláudia Yamada Utagawa (2); Bruna Casiraghi Pançardes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA; 2 - UNIFOA;

Identificação do Problema: A fragmentação demasiada das diferentes áreas e saberes dentro do Currículo de um Curso de Medicina resulta em algumas situações na formação de profissionais com sérias dificuldades de contextualizar suas competências em relação à praxis médica. **Cenário:** O Curso de Medicina, em consonância com os preceitos da pedagogia construtivista, reforçados pelas orientações da ABEM e pelos Ministérios da Educação e da Saúde, optou pela aplicação da metodologia ativa de aprendizagem em um currículo modular transversal integrado que propicie ao aluno aprendizado integral, capaz de dar ao profissional uma visão dos processos relativos à saúde de indivíduos e comunidades. **Desenvolvimento:** O Núcleo Docente Estruturante, com apoio do Colegiado de curso , promoveu discussão sobre o ensino e formas de integração do currículo que possibilitassem ao aluno um papel ativo no processo ensino-aprendizagem. **Principais Resultados:** A nova Matriz Curricular, atualmente em seu quinto período de curso, exigiu dos docentes uma ampla dedicação no sentido de integrar e contextualizar os conteúdos, bem como as avaliações discentes. A análise qualitativa e quantitativa da situação do Curso antes da reforma curricular e no presente momento mostram um melhor desempenho dos discentes tanto no desempenho acadêmico quanto em atividades de pesquisa e extensão. A nova Matriz Curricular propicia ao aluno aprendizagem em eixos temáticos permeados por linhas transversais integradoras que contemplam as áreas do saber: Bases Humanísticas da Medicina e Saúde e Comunidade. O Eixo I contempla a morfofuncionalidade do corpo humano, agrupado em 03 módulos com duração de 01 semestre cada. O Eixo II, composto por 02 módulos, se dedica o estudo e vivência dos mecanismos de agressão, reparo e defesa do Ser Humano em que diferentes aspectos do seu relacionamento com o ambiente são contrapostos com o desenvolvimento e senescência do indivíduo. O Eixo III é constituido por 03 módulos estruturados em linhas de Cuidado: Atenção à Saúde da Mulher, da Criança, do Adulto e do Idoso. Estes eixos são permeados pelas linhas de Bases Humanísticas e Saúde e Comunidade, que integram conhecimentos teóricos com a prática clínica e suas implicações sócio-político-filosóficas, permitindo ao aluno construir criticamente o conhecimento profissional. O Internato foi também reformulado de acordos com níveis de atenção, propiciando aprendizagem em um modelo espiral no qual as complexidades de cada tema são gradualmente atingidas. **Conclusões:** A integração das diferentes áreas de conhecimento propicia ao aluno uma formação capaz de incutir a integralidade dos cuidados em saúde nos futuros profissionais, além de possibilitar ao docente uma prática voltada para a interdisciplinaridade. Entre as muitas lições

Livro 1.indb 1009 3/1/2012 09:01:12

aprendidas neste processo, a principal é de que o ensino médico deve sempre acompanhar não apenas o desenvolvimento e incorporação de novas tecnologias de saúde, mas também se atualizar frente a um cenário profissional sem pré me mutação.

Palavras-chave: Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas; Currículo;

Referências: MARINS, JJN, REGO S, LAMPERT JB, ARAÚJO JGC (orgs). Educação Médica em Transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. Ed. HUCITEC, 2004. GOMES, AP. Olhando o sistema de avaliação discente com os óculos da mudança: aprender a ver, aprender a avaliar. In MOÇO, ETM; FALCAO, HBPT; MIRANDA, JFA. 73 Reflexões sobre as mudanças curriculares na área de saúde: ativando processos. Rio de Janeiro, Publit, 2007;

Curso de Educação Continuada: Uma Temática para as Ligas Acadêmicas

George Felipe Bezerra Darce (1); Magno Atlas Camelo Silva (1); Fracisco de Assis Romeiro Figueiroa Benício Coelho (1); Raphael Ferreira dos Anjos (1); Carlos Castanha de Albuquerque Neto (1); Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Identificação do problema Ainda hoje, em eventos cujo objetivo é a abordagem de temas atuais, utiliza-se o modelo de simpósio e congresso, uma metodologia antiga em que os temas são trabalhados de forma pontual e enrijecida ao modelo academicista, onde grandes plateias juntam-se para em poucos dias absorver todo o conhecimento gerado por estudos realizados nos últimos anos. Cenário Na medicina atual, cada vez mais dinâmica, na qual a mudança é uma certeza, exige-se que as pessoas que atuam na área de saúde tenham uma educação constantemente atualizada. Dentro das universidades percebe-se que já cedo os estudantes de medicina apresentam esse perfil, interessando-se por eventos que abordam temas como atualidades médicas e a atuação das áreas da medicina, demonstrando atenção nas novidades diagnósticas e terapêuticas. Nesse quadro as ligas acadêmicas atuam de forma fundamental ao atuarem como desenvolvedoras e divulgadoras de conhecimento, como se percebe hoje com diversos eventos promovidos por estas, em âmbito regional e até nacional. Desenvolvimento Desenvolvido na Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco, o I Curso de Educação Continuada das Ligas Acadêmicas, em substituição ao modelo antigo de simpósio, esse foi organizado pelo Conselho das Ligas da Universidade de Pernambuco (COLIG-UPE) e com a colaboração das ligas a ele vinculadas. Adotou-se, através de discussão com os membros do COLIG, o tema "cuidados com paciente obeso", sendo este debatido em rápidas apresentações quinzenais, no formato de palestra, em que a cada dia de apresentação uma Liga determinada, através de um profissional indicado por esta, apresentou uma discussão do tema dentro da área da medicina que se dedica, abordando a rotina e atualidades. Principais resultados O I Curso de Educação Continuada das Ligas Acadêmicas mostrou bastante satisfatório, observando-se que em relação ao modelo antigo, organizado em forma de simpósio, apresentou menor custo, maior flexibilidade, maior comprometimento dos palestrantes e dos estudantes ao longo do evento e melhor rendimento dos espectadores. Conclusões Observou-se que o modelo de curso de educação continuada apresenta uma melhor didática e uma metodologia mais aplicável, reduzindo atrasos e custos, além de permitir maior flexibilidade de horário, intensificando o aproveitamento daqueles que participam do evento.

Palavras-chave: Metodologia; eventos; Educação Médica;

Referências: Giannasi, M J, Berbel, A N. Metodologia da problematização como alternativa para o desenvolvimento do pensamento crítico em cursos de educação continuada e à distância. Inf. Inf., Londrina, v. 3, n. 2, p. 19-30, jul./dez. 1998OLIVEIRA, Cacilda Lages - Significado e contribuições da afetividade, no contexto da Metodologia de Projetos, na Educação Básica, dissertação de mestrado – Capítulo 2, CEFET-MG, Belo Horizonte-MG, 2006.;

Da Idéia à Concretização: Relato de Experiência da Realização de um Evento Científico por uma Liga Acadêmica

Caio César Bianchi de Castro (1); Erika Loureiro Vieira (1); Marcos Alpoim Freire (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Problema: O presente relato visa abordar a experiência da organização do Curso de Qualificação e Seleção pela Liga Acadêmica de Trauma e Emergência vinculada a uma Universidade do Rio de Janeiro. A partir dele, sugere-se um modelo que compreende os passos fundamentais para

Livro 1.indb 1010 3/1/2012 09:01:12

o preparo de um evento científico voltado para o público acadêmico, considerando o fato de que ainda existe pouca bibliografia no segmento, apesar das instituições de ensino promoverem, de forma sistemática, diversas modalidades de encontros científicos. **Cenário:** A preparação do curso foi dividida em três fases: pré-evento, evento e pós-evento. A primeira consiste nas etapas de planejamento ou de idealização do evento, e organização, focando a tomada de ações e decisões, respeitando a viabilidade de cada aspecto e plano metas e prazos específicos: recursos financeiros, materiais e humanos, infra-estrutura, meios de comunicação, buscando adequação ao público-alvo. O próximo estágio é execução do curso, porém, antes do mesmo, é essencial a realizar uma checagem final das tarefas e planos previamente listados. Considera-se que tal fase depende tanto do cumprimento do cronograma quanto da capacidade de adaptação da equipe aos possíveis imprevistos, além do registro do acontecimento e da comunicação entre os organizadores. Por fim, o pós-evento engloba: satisfação do público, autocrítica do grupo acerca do desempenho individual e coletivo, balanço financeiro. **Resultados:** O evento ocorreu na data prevista, contando com a participação de 129 acadêmicos, público este formado pelos cursos da medicina, enfermagem, fisioterapia e farmácia. O meio de comunicação apontado como de maior impacto pelos próprios candidatos foi a comunicação informal (51%), apesar de serem utilizados outros meios como redes sociais, e-mail e a até mesmo a mídia impressa, de modo que se torna clara de modo que se torna clara a relação entre a opinião do público e o sucesso organizacional do evento. O cronograma previsto foi todo cumprido, sendo para tanto importante o destaque da relação dos organizadores com os palestrantes quanto a pontualidade. Tratando-se de um curso de longa duração, ainda mais durante o final de semana, toda criatividade é importante para manter o interesse do público como realização de casos clínicos interativos, demonstrações práticas, além do modelo clássico de aulas teóricas. O modelo mostrou-se efetivo em parte pela permanência de grande parte do público ao longo de todo o evento. Outro aspecto relevante, é que tal tipo de iniciativa ainda permite angariar lucros para futuras atividades, como em nosso caso, atividades regulares da liga mencionada. **Conclusão:** Essa experiência propiciou não apenas a validação do modelo de organização apresentado, mas também importante aprendizado a partir da troca de saberes e vivências com profissionais e graduandos de diferentes áreas, enfatizando a interdisciplinariedade. Permitiu ainda o desenvolvimento de habilidades de planejamento e gestão, não comumente abordadas no currículo de um estudante da área de saúde, entretanto, de suma relevância para atuação de qualquer profissional, independente de sua área.

Palavras-chave: Ligas Acadêmicas; Educação Médica; Currículo;

Referências: Zitta C. ORGANIZAÇÃO DE EVENTOS DA IDÉIA À REALIDADE –Ed Senac 3ª edição, DF 2009TORRES, A.R. et al. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008.;

Delineando o Caminho para a Formação Médica Voltada às Necessidades de Saúde da População

Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Silvia Helena Árias Bahia (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Simone Regina da Silva Conde (1); Nildo Alves Batista (2); Silvia Helena Souza Batista (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 - UNIFESP;

Identificação do Problema: Nas últimas décadas todos os cursos de medicina, tanto nacionais como internacionais, tem buscado novos caminhos de aprimoramento de seus currículos, deste modo, era imprescindível que Faculdade reformulasse seu currículo, assumindo princípios norteadores de transformação do Projeto Pedagógico que revelam respostas aos mais importantes questionamentos à sua estrutura anterior. **Cenário:** Após uma reforma curricular não totalmente implantada em 2001, em 2010, ocorreu a completa reestruturação do curso médico, de modo a adequar a proposta do curso às Diretrizes Curriculares Nacionais vendo a construção do saber através da promoção do ensino e aprendizagem nos diferentes níveis de atenção à saúde, gerando um salto de qualidade no ensino médico da Instituição, visando o compromisso da Faculdade com as necessidades de saúde da população. **Desenvolvimento:** Elaborado de modo promover a inserção do aluno em cenários de prática desde o início da graduação, romper com o princípio rígido de um ciclo básico, criar uma efetiva integração básico-clínica, implantar a interdisciplinaridade, reformular a avaliação que deverá ser essencialmente formativa, investir em metodologias mais ativas, com mudanças de posturas de professores e alunos nas práticas de ensino e aprendizagem, com a incorporação dos casos motivadores e de enfoques problematizadores. Delineando uma nova trajetória para os estudantes o novo PP foi elaborado com os seguintes eixos de formação: Habilidades Médicas, Atenção à Saúde do Indivíduo, Família e Comunidade, Formação Científica, Teórico-Prático Integrado (construído na lógica dos sistemas orgânicos e distribuídos em três momentos no decorrer do currículo: Bases morfo-funcionais, celulares e moleculares da Medicina, Semiologia Médica e Anatomopatologia, clínica, diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes)além de reorganização do internato que incorpora objetivos distintos para cada ano e insere o treinamento em serviço de urgência emergência nos dois anos de internato.**Conclusões:**A reconstrução curricular foi desencadeada e o acompanhamento crítico, o envolvimento de mais atores no processo de transformação, a luta por consolidar uma formação de excelência tanto na dimensão técnico-cientifica

Livro 1.indb 1011 3/1/2012 09:01:12

como ética, política e cidadã, exige a continuidade dos movimentos assumidos. Para tanto é fundamental a avaliação constante e crítica, de forma a dar seguimento a excelência de ensino que a escola tem como missão e o compromisso do curso de Medicina com a atenção integral à saúde das pessoas.

Palavras-chave: educação médica; ensino em saúde; educação em saúde;

Referências: BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/ CES nº4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, Seção 1, p.38. 2001.MARTINS, M. A. Novas Tendências do Ensino Médico. Gaz. méd. Bahia. v. 78 (1). p.22-24. 2008;

Desenvolvimento de Portfólio como Técnica de Ensino da Realidade do SUS Para Alunos do Primeiro Ano de Medicina.

Patrícia Cristina Atihe (1); Camila Cristina Atihe (2); Oswaldo Longo Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unicastelo; 2 - UFTM;

Identificação do Problema: No atual contexto de questionamento sobre técnicas e metodologias de inserção eficiente do estudante de medicina na realidade do SUS (Sistema Único de Saúde) sobrevém a necessidade de aprimorar e modificar métodos antigos valorizando atividades praticas e continuadas. Diante desse desafio o modulo de saúde coletiva propõe aos alunos de medicina atividades em saúde coletiva durante os 6 anos do curso. **Cenário:** Esse trabalho é um relato de experiência sobre as atividades realizadas por alunos do 1º ano do curso de Medicina. Durante esse ano os alunos realizam visitas em Unidades Básicas de Saúde, Laboratório de Especialidades do SUS, CAPS, Santa Casa do município e Diretoria Municipal de Saúde. Em seguida cada aluno organiza e entrega para avaliação um portfólio das atividades realizadas nas varias instancias do SUS. **Desenvolvimento:** Durante as visitas os alunos são apresentados a organização do serviço de saúde, conhecem a estrutura física e funcional dos mesmos, bem como os profissionais e sua rotina de trabalho. Aprendem sobre a hierarquização do sistema e sobre a importância da referência e contra-referência. São estimulados a entender os princípios do SUS durante cada visita. **Principais Resultados:** Através da elaboração do portfólio os alunos são estimulados a refletirem sobre a organização, princípios e importância do SUS. Nas atividades práticas, têm a oportunidade de tirarem duvidas com os profissionais que trabalham para o SUS sobre a Universalidade e Integralidade do Sistema de Saúde; entendem sobre Equidade ao acompanharem atendimentos individuais e em grupos (gestantes, diabetes, hipertensos); reconhecem a descentralização político administrativa, sobretudo no entendimento das atribuições da esfera municipal; aprendem sobre Hierarquização e Regionalização identificando os níveis de complexidade do atendimento em cada Serviço de Saúde visitado e dos municípios que compõem a área de abrangência, respectivamente. **Conclusões:** A técnica de orientar os alunos a fazerem um relato crítico de cada visita aos Serviços de Saúde e ao final do ano entregarem na forma de um Portfólio, os condiciona a refletirem criticamente sobre as atividades praticas e a estudarem continuamente para compreenderem de maneira holística os princípios do SUS. As visitas são válidas para estimular o conhecimento prático dos Serviços de Saúde e consolidarem o conhecimento teórico sobre os diferentes níveis de atenção do Sistema. Enfim, percebe-se que as visitas aos serviços de saúde são uma forma de reafirmar o aprendizado teórico sobre o SUS, e a organização de um portfólio das visitas é uma técnica de estimulo a reflexão e entendimento sobre a organização, princípios, serviços e rotina do SUS.

Palavras-chave: Ensino; Educação Médica; Aprendizado Ativo;

Referências: GOMES, Andréia Patrícia et al . Avaliação no Ensino Médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, Sept. 2010 .Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100--55022010000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em 14 Ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000300008.SILVA, Roseli Ferreira da; SA-CHAVES, Idália. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 27, Dec. 2008 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414--32832008000400004&lng=en&nrm=iso. Avesso em 14 Ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400003;

Livro 1.indb 1012 3/1/2012 09:01:12

Diagnóstico Simples, Tratamento Complexo! O Estudante Integrado ao Serviço.

Juliana Guimarães Souza Yost (1); Célia Regina Machado Saldanha (Orientadora) (1); Larissa Martins Machado (1); Fernanda Cardoso Santos (1); Denise Pinho Monteiro (1); Juliana Aparecida Soares Jeremias (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Valença;

Identificação do Problema: O parasitismo intestinal ainda hoje se constitui um sério problema de saúde pública. No Brasil diagnóstico a prevalência é alta, particularmente em regiões com deficiência de saneamento básico. **Cenário:** No internato de Saúde Coletiva num município do interior do Rio de Janeiro, as estudantes observaram, durante as consultas ambulatoriais, uma alta prevalência de parasitoses intestinais comprovados pela clínica e pela positividade de exames parasitológicos. Cogitou-se estar associado às condições socioeconômicas da população, saneamento básico deficiente e costume da ingestão de água de mina, poço sem tratamentos e, principalmente, ao pouco conhecimento da população sobre verminoses quando abordadas. Algo precisava ser feito. **Desenvolvimento:** Trata-se de uma pesquisa-ação com várias estratégias para se atingir públicos variados: pela manhã, para pais e alunos de 12 a 18 anos, foram feitas uma palestras e aplicação de um questionário sobre conhecimento de enteroparasitoses, e outra, sobre "Tratamento de Água de Minas", numa parceria com a Secretaria de Vigilância Ambiental do Município, que entregou hipoclorito de sódio para os pais presentes e a distribuição de panfletos informativos do Ministério da Saúde de como usá-lo. Durante à tarde, as crianças de 9 a 11 anos assistiram à palestra e participaram de um "game" com perguntas sobre o tema abordado e uma dinâmica de como lavar as mãos. Para as de 6 a 8 anos, foi confeccionado um jogo de tabuleiro sobre a prevenção de verminoses. **Principais Resultados:** Os pais se interessaram como se trata a água de mina, poço, já que muitos a usavam, e a utilidade do hipoclorito de sódio. A Secretaria de Vigilância a Saúde percebeu a importância da realização da análise da água usada na comunidade e a relevância de da distribuição do hipoclorito na Unidade Básica de Saúde. O conhecimento sobre verminoses através do questionário foi satisfatório, mas tiveram dificuldades em identificar os sintomas. As crianças, através do jogo de tabuleiro, entenderam a importância dos hábitos de higiene para evitar as enteroparasitoses. A diretora da escola observou que após as palestras as crianças estão mais atentas a higiene. **Conclusões:** Através de ações em comunidades aprendemos a lidar com as limitações física e ambiental e a necessidade de se estabelecer as parcerias. A partir da educação popular podemos incluir outros atores no enfrentamento dos problemas e dessa maneira obter maior conscientização sobre as condições de vida, reforçando o olhar da comunidade, e a cidadania, que constituem a base para a promoção e para a participação popular, princípios da atenção primária a saúde. Esse resultado foi importante não apenas para essa comunidade, mas, principalmente para as estudantes, pois, perceberam a importância de se integrar ao serviço para que seus resultados sejam mais efetivos. A satisfação do resultado alcançado serve também para fixar conceitos de políticas. públicas necessárias ao aprendizado acadêmico.

Palavras-chave: Saúde da família; Integralidade; Parasitoses;

Referências: ALBUQUERQUE PC, STOTZ EN. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. Interface – Comunic., Saúde, Educ., v.8, n.15, p.259-74, 2004. FERREIRA GR, ANDRADE CFS. Alguns aspectos socioeconômicos relacionados a parasitoses intestinais e avaliação de uma intervenção educativa em escolares de Estiva Gerbi, SP. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 38(5): 402-405, set-out, 2005.;

Dinâmica de Raciocínio Clínico em Discussão de Casos na Disciplina De Semiologia

Maria Eugênia Silveira (1); Robert Eduardo Emídio (1); Laissa Reis Paixão (1); Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso (1); Ana Carolina Santana e Silva (1); Fabiana Alves Nunes Maksud (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Ouro Preto;

Identificação Do Problema: O ensino clínico tende a promover simultaneamente a alta qualidade do atendimento ao paciente, avaliar o quadro clínico e as habilidades e o raciocínio dos alunos, a fim de desenvolver o seu progresso em direção da autonomia e independência clínica. A disciplina de Semiologia têm como objetivo o ensino da semiologia médica, e entre os domínios cognitivos e metacognitivos de aprendizagem, destacamos o desenvolvimento de habilidades para identificar queixas clínicas e achados semiológicos ao exame físico e elaborar hipóteses diagnósticas, através do método hipotético dedutível e desta forma contribuir para o desenvolvimento do raciocínio clínico efetivo. **Cenário:** Atividade de grupos de discussão (GD) de temas relativos ao programa teórico da disciplina de Semiologia Médica II. **Desenvolvimento:** A cada tema teórico

Livro 1.indb 1013 3/1/2012 09:01:12

previamente definido para os GDs, um aluno apresentava um ou dois casos clínicos verídicos ou fictícios. Após esta apresentação, o grupo de estudantes discutia sobre o assunto do GD e os possíveis diagnósticos diferenciais das síndromes clínicas abordadas, em seguida o aluno apresentava novamente os casos clínicos e cada estudante definia de forma anônima as prováveis hipóteses diagnósticas (HD). Após a elucidação da verdadeira hipótese diagnóstica, cada estudante expunha seu ponto de vista a cerca das hipóteses diferentes, avaliando e ajustando os corroboráveis raciocínios. **Principais Resultados:** A docente que acompanhou o grupo reconhece que atividade foi muito proveitosa, pois os estudantes participaram mais ativamente da discussão, e reforça que esta atividade não teve como objetivo a busca de consenso entre os participantes, mas sim proporcionar a discussão das hipóteses criadas; baseando na coerência, adequação e parcimônia para validação das HD, utilizando conhecimentos adquiridos em estudos individuais, aulas teóricas e/ou atendimentos já realizados. A definição da HD de forma anônima pode ter propiciado uma menor pressão por acertividade dos estudantes. Na visão dos alunos a estratégia desperta um interesse maior pelo assunto discutido, contribuindo para o empenho na busca de atualizações e semiotécnicas, por vezes extrapolando o objetivo da disciplina, ao contemplar tratamentos e seus efeitos como também para a sedimentação dos conhecimentos e esquematização de uma ordem de pensamento lógico, colaborando para a memorização dos sinais de alerta que devem ser pesquisados em cada queixa. A ponderação do professor juntamente com o conhecimento prévio do aluno é fundamental para direcionar argumentações e conclusões. O ensino ministrado durante os anos de graduação deve visar o aprendizado de habilidades e atitudes discutidas nessa atividade, a qual incentiva a autonomia de raciocínio por parte dos alunos. **Conclusões:** Estratégias didáticas como a discussão de casos promovem habilidades de raciocínio diagnóstico que favorecem a aprendizagem da semiologia, valorizando o conhecimento prévio do aluno e avaliação crítica dos achados semiológicos, e podem ser importantes ferramentas no desenvolvimento do raciocínio clínico, de modo a garantir um aprendizado efetivo e a qualidade da assistência ao paciente.

Palavras-chave: Estratégia de ensino-aprendizagem; Semiologia; Raciocínio Clínico;

Referências: REA-NETO, A. Raciocínio clínico: o processo de decisão diagnóstica e terapêutica. 1998. Rev. Assoc. Med. Bras., 44 (4)Cox M, Irby DM. Educational Strategies to Promote Clinical Diagnostic Reasoning. 2006. N Engl J Med 355;21;

Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso oe Medicina o Disciplina com Metodologia Ativa de Aprendizagem

Augusto Avansi Junior (1); Ligia Helena Mendes (1); Lívia Pires Leão de Freitas (1); Renato Silveira Santana (1); Vívian de Menezes Silva Corraes (1); Helena de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

O uso de metodologias ativas de aprendizagem(MAA) nos cursos de medicina (CM) tem sido preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais(DCN). Mesmo nas escolas em que as mesmas são aplicadas na íntegra, dentre os desafios se destacam a capacitação docente e a reestruturação do campo de práticas - mais intensos nos CM com currículo tradicional (CT). Uma nova disciplina foi criada em uma Universidade e é uma das aplicações de MAA em CM com CT. É desenvolvida do primeiro ao quarto período do curso, cada turma dividida em 6 grupos de, no máximo, 15 alunos, e cada grupo coordenado por um dos professores das disciplinas do período. É desenvolvida em três encontros. O primeiro consiste na leitura e discussão de um caso clínico, em seus aspectos biopsicossociais. Ao final deste, alunos e professor elaboram questões que contemplem as dúvidas e os alunos são orientados a buscar, na bibliografia, respostas às questões formuladas. No segundo são discutidas as respostas trazidas pelos alunos e os mesmos são orientados a elaborar mapa conceitual com a compreensão alcançada pela discussão em grupo. E no terceiro são apresentados e discutidos os mapas conceituais individuais e elaborado um mapa conceitual do grupo. A disciplina está voltada para vários aspectos apontados nas DCN, ressaltando-se 5. O primeiro é a utilização de "metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento"- presente quando os alunos elaboram questões de aprendizagem, realizam pesquisas e constroem mapas conceituais. Onde o professor serve "como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem" - atendida quando ele não fornece respostas de imediato, mas fomenta o debate, aguça o interesse dos alunos e os estimula e orienta na realização de suas pesquisas. O segundo é a "integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular". Como o caso clínico é construído pelo conjunto de professores do período, os temas abordados estão presentes nas várias disciplinas. O terceiro é "Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando- lhe a leitura crítica de artigos técnicos-científicos"- contemplado quando os alunos fazem buscas bibliográficas, selecionam textos em função da confiabilidade das fontes e lêem os mesmos. O quarto aspecto é a comunicação, em três vertentes. A interpessoal - com discussões em sala de aula; as habilidades de leitura – como já referido – e as de tecnologias de informação e comunicação – quando da pesquisa bibliográfica na web e construção de mapas conceituais. Aspecto a ser destacado é uso de casos clínicos. Isso permite que os alunos tenham contato – mesmo indireto - com a prática clínica e as primeiras noções sobre relação médico-paciente, raciocínio diagnóstico, práticas terapêuticas e desafios nas decisões sobre custo-benefício, para

Livro 1.indb 1014 3/1/2012 09:01:12

a comunidade e para o paciente - dentre outros. Frente ao exposto, é possível a aplicação de MAA mesmo em CM com CT. Acredita-se que a mesma é altamente proveitosa para o desenvolvimento dos alunos e deve ser reproduzida tanto em outros períodos do curso quanto em outras universidades do país.

Palavras-chave: Educação; Currículo; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: Cyrino, E.G.; e Pereira, M.L.T. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, mai-jun, 2004.Toledo, A.C.C.J. et al. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico Revista Médica de Minas Gerais 2008; 18(2): 123-131.;

Disciplina de Pediatria de Curso Médico Tradicional em Fase de Mudanças para Adequação às Diretrizes

Herminia Couto Fernandez (1); Marta de Alencar Rosa (1); Pedro Paulo Bastos Rodrigues (1); Andrea Valentim Goldenzon (1); Andrea Lebreiro Venerabile (1); Andrea Pereira Colpas (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UGF;

Devido à forte tendência das escolas médicas na especialização precoce, com conseqüente dificuldade em formar recursos humanos para realidade do país, contribuindo para diminuição da figura do médico generalista(1), em 2001 o Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais(2). Estas definem princípios da formação médica e têm como objetivo formação de profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social, como promotor da saúde integral do ser humano. Isto levou a mudanças no modo de ensinar, com projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem. Muitos cursos de graduação em medicina estão preocupados em realizar mudanças curriculares baseadas nas diretrizes curriculares nacionais. O objetivo deste trabalho é relatar disciplina de Pediatria de Curso Médico tradicional em fase de mudanças para adequar-se às Diretrizes Curriculares Nacionais. Atualmente a disciplina possui carga horária de 126 horas, com 36 para atividades teóricas e 90 para práticas. A teoria é trabalhada em aulas expositivas dialogadas, com inclusão de temas de Saúde coletiva e Medicina Preventiva. As patologias são abordadas segundo grandes grupos de sintomas como febre, dificuldade respiratória, dor abdominal, dentre outros. As práticas são realizadas através de atendimento em ambulatório geral de pediatria pelos alunos sob supervisão docente, priorizando humanização do cuidado, com enfoque do paciente como um todo e ênfase na resolutividade. Os casos atendidos são posteriormente problematizados com os alunos no sentido de fazer conexão com a teoria e sedimentar conhecimentos adquiridos. Outras abordagens teórico-práticas implementadas com sucesso foram preparação de seminários pelos alunos, exibição e discussão de vídeos, e atividades de educação em saúde. Foi instituída aplicação de questionário de avaliação da disciplina pelo aluno ao final do módulo. A disciplina mudou seu enfoque antes baseado na doença, com ensino centrado no professor e carga horária teórica maior que a prática, e passou a ter como enfoque principal atividades de saúde voltadas para redução da morbimortalidade infantil, englobando prevenção, promoção e recuperação da saúde, promovendo processo ensino-aprendizagem centrado no aluno, priorizando humanização do cuidado, capacidade crítica e reflexiva discente e estimulando sua educação permanente. Ela está em constante processo de construção e utiliza sua avaliação pelos alunos como importante ferramenta neste processo, uma vez que entende-se que o sujeito da aprendizagem é o aluno e o objetivo é a sociedade.

Referências: 1) SPS/MS: Informes Institucionais. Uma nova escola médica para um novo sistema de Saúde e Educação lançam programa para mudar o currículo de medicina. Rev Saúde Pública; 36(3): 375-8, 2002. 2) Brasil. MEC CNS/CES. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 4/2001. Brasília: MEC; 2001. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf

Disciplina Integradora: Multidisciplinaridade Aplicada

Beatriz Zampar (1); Juliana da Silva Geraldino (1); Ricardo Zanetti Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Introdução - Identificação do problema/ Cenário Este trabalho fará uma análise explicativa sobre a Disciplina Integradora, matéria da nossa grade curricular durante 5 anos. Nos permite vivenciar a experiência do PBL, com turmas reduzidas que possibilitam maior participação individual.

Livro 1.indb 1015 3/1/2012 09:01:12

Temos módulos mensais divididos em 4 aulas. Previamente, o professor orientador nos envia um artigo sobre certo assunto (ex: alcoolismo, insuficiência cardíaca, diabetes mellitus). Cada aluno elabora seu hipertexto (trabalho contendo introdução sobre o assunto, glossário com as palavras que não conhecíamos do artigo, um aprofundamento sobre algum tema do nosso interesse, uma extrapolação para enriquecer a discussão e uma bibliografia fortemente avaliada pelo orientador, para que as informações discutidas sejam todas válidas). Feito isso, iniciamos a primeira aula do módulo. Desenvolvimento PRIMEIRA AULA: momento da discussão. A discussão toma diversos rumos, pois cada aluno dá um enfoque diferente para o artigo. O professor nos orienta a discutir os tópicos mais importantes, mas nos permite caminhar pelas extrapolações de cada aluno. Informamos nossa fonte de pesquisa, pois caso queiram saber mais sobre o assunto já sabem onde pesquisar. No fim da aula, traçamos os Objetivos: aqui ocorre a integração entre as matérias. Estabelecemos objetivos tentando abranger várias disciplinas. Uma vez estabelecidos os objetivos, dividimos um para cada aluno (ou dupla) pesquisar, e partimos para a segunda aula. SEGUNDA AULA: cumprir os objetivos. Há apresentação dos objetivos, o professor enriquece a discussão e questiona o restante da turma, assim como os outros colegas também o fazem. Recebemos novas informações e relembramos o que já foi estudado. Cada aluno faz uma síntese do seu objetivo e compartilha com o restante da turma, para todos terem material disponível de todos os objetivos. TERCEIRA AULA: considerações finais. Temos discussão, novos fatos e dúvidas esclarecidas. Podemos fazer visita ao hospital/posto de saúde, para ver na prática o assunto estudado; desenvolver um projeto de pesquisa/extensão ou mesmo escrever um livro, como já fizemos. Temos em mãos material sobre todos os objetivos, nosso hipertexto e o dos colegas, além das discussões. QUARTA AULA: realizamos uma avaliação escrita, mas não representa nossa avaliação total do módulo, que acontece a cada aula: no conhecimento do texto-base, através do hipertexto, da participação, do interesse, da iniciativa, por fazer intervenções, por apresentar seu objetivo e compartilhá-lo com a turma, além de comportamento, presença e pontualidade. Fazemos também auto-avaliação no final do módulo. Conclusão Diante da metodologia exposta, nós alunos, concluímos que se trata de uma matéria fundamental para nossa formação. Permite-nos ver com olhos diferentes cada assunto da medicina: sua multidisciplinaridade, seu envolvimento com todas as áreas. Através desta matéria percebemos que a medicina não é fragmentada como ela se apresenta durante o curso, e sim uma grande coisa, com várias faces que se interligam em algum momento: com a Disciplina Integradora percebemos o ponto de intersecção de todas as áreas, a cada módulo.

Palavras-chave: Materiais de Ensino; Hipertexto; Currículo Baseado em Problemas;

Referências: VIANA, Deise Miranda. Uma disciplina integradora: instrumentação para o ensino. Rio de Janeiro: UFRJ, 1992.COLINVAUX, Dominique. Ciência, escola e vida cotidiana: os contextos do conhecimento em discussão. Rio de Janeiro: UFF, 1993.;

Disciplina Optativa na Graduação Médica: Atendimento Pré-Hospitalar (APH) - Suporte Básico à Vida nas Urgências E Emergências

Marcos Antonio Campoy (1); Lygia Silveira (1); Renato Pescarolo Zan (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMSCSP;

Introdução – Conhecendo O APH obedece aos princípios internacionais e, têm influência nos modelos francês e americano. O auxílio do médico de urgência é uma atividade sanitária que tem como foco intervenções rápidas e eficazes; utilizando os meios adequados para o atendimento. A criação da disciplina foi embasada na proposta de aquisição de novas habilidades e competências, com ampliação dos conhecimentos na área de urgências. A disciplina APH foi instituída atendendo à normativa estabelecida pelo Curso de Medicina da FCMSCSP, às recomendações do MEC por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e, também, de Resolução do Conselho Federal de Medicina. Desenvolvimento - Participando A disciplina APH foi desenvolvida junto aos alunos do 3º ano do Curso de Graduação Médica e constituiu-se de aulas teóricas e atividades práticas em campo, com duração total de 48 horas, O 1º módulo teve a participação de médicos especializados em atendimentos de urgências e de docentes da FCMSCSP. O 2º módulo foi desenvolvido por profissionais lotados no SAMU - SP, em cenários reais de urgências e emergências neste Município. Os temas abordados foram os seguintes: Conceituação e Princípios do APH; Epidemiologia, Promoção, Prevenção, Assistência e Recuperação nas Urgências / Emergências, Cenários e Abordagem das Vítimas, Princípios do ABCDE no Trauma; Calamidades e Acidentes de grandes proporções. As atividades práticas foram desenvolvidas em cenários reais no Município de São Paulo. As situações vivenciadas contemplaram a rotina do Centro Médico de Regulação, das Bases Operacionais e das Unidades Móveis. Resultados - Avaliando a disciplina foi escolhida pelos alunos como sua primeira opção correspondendo e superando as expectativas frente ao vivenciado nas atividades de campo. Houve unanimidade na recomendação da disciplina como atividade curricular contínua, pois, segundo depoimentos dos alunos, aconteceram mudanças no modo de atender os pacientes, no modo de ver a profissão médica, com aumento do conhecimento científico e introduzindo a prática médica de urgência no ambiente extra-hospitalar. Conclusão - Refletindo e Apreendendo A disciplina foi uma inovação didática na grade curricular com o propósito de aprimorar o conhecimento teórico e prático dos alunos graduandos da nossa Instituição nesse novo contexto de

Livro 1.indb 1016 3/1/2012 09:01:12

educação médica. O planejamento, a organização e o desenvolvimento da disciplina corresponderam às nossas intenções, atendendo as propostas apresentadas nesse primeiro momento. Embasados na experiência vivenciada e nas avaliações do corpo discente e docente, permitimo-nos sugerir algumas alterações para o próximo curso, tais como aumento da carga horária em aulas práticas; ajustes nos conteúdos teóricos; inclusão dos temas APH em pediatria e geriatria; abordagem de situações de morte na prática do APH; refinamento da comunicação entre os parceiros Institucionais; incremento no relacionamento do APH com Unidade de Emergência Hospitalar.

Palavras-chave: Disciplina Optativa; Graduação em Medicina; Atendimento Pré-Hospilar;

Referências: BRASIL. Lei 9131/95. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponível em: http://portal.mec.gov.br SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde - SAMU. Protocolos de Atendimento Pré-Hospitalar - Suporte Avançado da Vida. São Paulo, 2008;

Disciplina 'Uso Racional de Medicamentos': Capacitando Futuros Médicos para a Prescrição Terapêutica

Lucas de Pádua Gomes de Farias (1); Igor Gomes Padilha (1); Mayara Stéphanie de Araujo Jatobá (1); Bruno Gomes Padilha (1); Eliane Aparecida Campesatto Mella (1); Vicentina Esteves Wanderley (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Alagoas;

Identificação do Problema: A prescrição médica tem fundamental interferência no contexto socioeconômico e cultural de qualquer sociedade, demonstrando a real necessidade de órgãos nacionais e internacionais estabelecerem o "uso racional" dos medicamentos, fazendo com que os pacientes recebam medicamentos apropriados às suas necessidades clínicas particulares, por período de tempo necessário e com o menor custo para eles e sua comunidade (YUNES, 1999). Contudo, a maneira como vem sendo realizada é motivo de preocupação, repercutindo no aprimoramento do ensino da farmacoterapia para os estudantes de medicina (WANDERLEY et. al., 2010). Cenário e **Desenvolvimento:** A disciplina de Uso Racional de Medicamentos desenvolve-se em dois semestres (5º e 7º) da nova grade curricular, sendo posteriores ao ensino da farmacologia básica no segundo ano do curso médico. As aulas são baseadas em aulas expositivas com debates, sessões de trabalho em grupo com discussões de casos clínicos e problematizações, seminários integrados com as diversas clínicas para o uso racional, assim como a realização das prescrições e visitas aos serviços nas dependências do Hospital Universitário, compreendendo a prática que envolve a tecno-, hemo- e farmacovigilância. **Principais Resultados:** As atividades desenvolvidas pela disciplina permitem o desenvolvimento de atitude crítica em relação a fontes de informação sobre medicamentos, comparando-as em relação à eficácia e segurança, custo e melhor resposta terapêutica, fidedignidade científica e ética para com o tratamento adequado para os diferentes casos clínicos em nível individual e coletivo. Além da atualização nas terapêuticas mais recentes, bem como dos medicamentos que foram proscritos, promovendo, deste modo, a aprendizagem baseada em solução de problemas clínicos. **Conclusões:** Melhoria na atenção da saúde em nível individual para o paciente, bem como em nível coletivo, possibilitando a organização das políticas públicas mais adequadas para cada indivíduo, repercutindo na formação de profissionais mais qualificados.

Palavras-chave: Uso racional de medicamentos; Prescrição médica; Políticas públicas;

Referências: YUNES, J. Promoting essential drugs, rational drug use and generics: Brazil's National Drug Policy leads the way. Essent Drugs Monit., n. 27, p. 22-23, 1999WANDERLEY, V.E.; MAIA, J.A.; VILELA, R.Q.B. A prescrição medicamentosa ambulatorial no internato: formação e prática. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 216-226, 2010;

Discutindo Casos Clínicos em Grupo: Fortalecendo o Trabalho em Equipe.

Maria Cristina Diniz Gonçalves Ezequiel (1); Solange de Fátima Andreolle Lopes Barillo (1); Priscila Cardozo Santos (1); Renan Salomão (1); Victor Terra Porfírio (1); Yana Eugenio de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Petrópolis;

Identificação do Problema: Estimular o raciocínio, o trabalho em equipe e o interesse dos alunos pela disciplina. Discussão de casos é uma ferramenta para a construção do saber; trata-se de um treinamento de síntese, de solução de problema. É dinâmica e favorece a participação

Livro 1.indb 1017 3/1/2012 09:01:12

ativa dos alunos além de permitir o estabelecimento de excelentes correlações com o real e é altamente motivadora. É uma atividade que incrementa aprendizagem, visa também à formação de boas atitudes de convívio social, estimulando a capacidade de ouvir, habilidade de apresentar pontos de vista e respeito às opiniões alheias. **Cenário:** As atividades foram realizadas no Centro de Estudos de um Hospital Municipal conveniado a uma Instituição de Ensino Superior situada no Estado do Rio de Janeiro com os acadêmicos do quarto ano e professores da disciplina de Clínica Médica. **Desenvolvimento:** Um caso clínico real é entregue à turma digitalizado na semana da discussão com pelo menos 48 horas de antecedência, contendo 4 a 5 perguntas relacionadas às hipóteses diagnósticas, diagnósticos diferenciais, exames complementares e conduta. A execução inicial é individual no domicílio, com as respostas devendo ser entregues antes da discussão para que uma avaliação posterior seja feita pelo professor responsável. Em seguida, a turma é dividida em pequenos grupos, de 3 a 5 componentes, que são responsáveis pela discussão, socialização de saberes e definição de respostas que representem o grupo. Esta atividade dura em média sessenta minutos e é observada pelo professor que fica retirando dúvidas e estimulando as discussões. Os grupos são nomeados e as respostas são escritas no quadro, sempre respeitando a opinião do grupo sorteado a falar primeiro. Estas são completadas, criticadas ou descartadas pelos grupos que se seguem. As demais perguntas são iniciadas pelo outro grupo e assim por diante. Depois há uma discussão geral com interação estudante-estudante-professor, com suporte de literatura e conhecimento prático prévio, experiências e vivências. Os resultados finais são ditos e as respostas de cada grupo são entregues para correção e todos recebem um feedback posteriormente. A atividade tem início 8horas e 30minutos e tem duração de 3 a 4 horas. Ao final de cada discussão os alunos e professor têm um tempo para análise do processo com vistas ao aprimoramento. **Principais Resultados:** Foram realizados 14 casos clínicos com assuntos mais prementes da prática clínica do cotidiano médico no período de Março à Agosto de 2011, com adesão crescente até 88% dos alunos dos grupos, dado que demonstra envolvimento e aceitação. As discussões têm tido participação cada vez maior com apresentação de bibliografias, leitura de textos recentes, troca num ambiente de tranqüilidade, seriedade, compromisso e solidariedade. **Conclusões:** as discussões de casos clínicos sistematizadas em grupos facilitam a interiorização de novos conceitos, fortalecem o raciocínio clínico, o trabalho em equipe, a escuta, o respeito, a socialização das informações, a aproximação com o cotidiano de discussões médicas, maior integração entre estudantes-estudantes, estudantes-professores e o gosto pela disciplina.

Palavras-chave: Educação; Metodologia; Estudo de casos;

Referências: BORDENAVE J. D.; PEREIRA A. M. Estratégias de Ensino aprendizagem 25ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2005HAIDT R. C. C. Curso de Didática Geral. 7ª. Edição Editora Ática 2000.;

Divergência de Critérios de Avaliação em Semiologia no Eixo de Habilidades e Atitudes

Henrique Yuji Watanabe Silva (1); Thiago Rocha Moura (1); Pedro dos Santos Soares (1); Fábio Coelho Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Superior de Ciências da Saúde;

Identificação do Problema: Uma das grandes dificuldades da nossa escola médica que nasceu no modelo de ensino baseado em problemas é a operacionalização de currículo. E quando avaliamos o eixo de habilidades e atitudes, observamos dificuldade de institucionalização de critérios de avaliação e de padronização de descritores médicos. O ensino tradicional, em sua concepção catedrática, apresenta um departamento representado por um grupo de professores responsáveis pela padronização da terminologia e organização descritiva semiológicas a serem adotados. O eixo de semiologia necessita de reconfiguração e padronização entre os docentes do curso. **Cenário:** O eixo de Habilidades e Atitudes que se baseia em competências tem como objetivo educacional geral fornecer capacidades propedêuticas em exame físico e desenvolvimento em comunicação e utiliza-se dos cenários de atendimento da secretaria de saúde para seu desenvolvimento. No eixo algumas das competências a serem atingidas são: demonstrar habilidades de interação com o paciente, obter a história clínica e o exame físico completos mediante técnicas humanizadas de comunicação e de exame e utilizar terminologia adequada para descrição sistemática do exame físico completo de pacientes pediátricos e adultos. **Desenvolvimento:** Não há um modelo de abordagem semiológico satisfatório a ser seguido, existindo dificuldade por parte dos estudantes em cumprir seus objetivos educacionais. Objetiva-se nesse trabalho apontar os pontos de vista de estudantes sobre a aprendizagem no eixo de habilidades e atitudes, discutir a metodologia apregoada e os descritores da anamnese e exame físico divergentes. Principais resultados Há consenso entre os estudantes sobre uma escassez de fontes institucionais que apresentem uma padronização de terminologia para descrição de achados semiológicos, que acaba por ser avaliada e ensinada de forma discordante entre docentes. Várias bibliografias são utilizadas, mas nenhuma é adotada de forma padrão o que dificulta a aprendizagem. A variedade de fontes e divergência entre elas dificulta a avaliação e feedback do discente pelo docente em termos de cobrança e organização de informações da história e exame físico. Os próprios tutores apresentam formações distintas o que confere uma divergência de ensino entre os diferentes grupos do eixo. Existem várias queixas de estudantes quanto à qualidade de cobrança e critérios

Livro 1.indb 1018 3/1/2012 09:01:12

utilizados. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): A gerência de avaliação da faculdade e oordenadores do eixo já identificam os problemas, mas apresentam dificuldades em resolvê-los. Sugere-se, então, a adaptação de alguma escola/bibliografia renomada em semiologia ou a realização de um manual com descritores para norteamento da aprendizagem em semiologia que esclareça os critérios mínimos de aprendizagem. A elaboração do manual idealmente deveria ser feita pelos tutores do eixo com base nas evidências da literatura e livros renomados em semiologia. A própria elaboração envolvendo docentes os capacitaria e solucionaria os problemas de descritores.

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências; Educação Médica; Descritores Médicos;

Referências: 1- Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Escola Superior em Ciências da Saúde. FEPECS/SES-DF, 2001. 2- MENEGHELLI UG & MARTINELLI ALC. Princípios de semiotécnica e de interpretação do exame clínico do abdômen. Medicina, Ribeirão Preto, 37: 267-285, jul./dez 2004.;

Dramatização em Psiquiatria: Atuando em Prol do Aprendizado Clínico de Patologias Psiquiátricas

Lucas de Pádua Gomes de Farias (1); Igor Gomes Padilha (1); Mayara Stéphanie de Araujo Jatobá (1); Bruno Gomes Padilha (1); Audenis Lima de Aguiar Peixoto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Alagoas;

Identificação do Problema: Dramatizações representam uma possibilidade boa de ensino, pois por meio de uma linguagem mais aceitável torna mais prazeroso o aprendizado de psiquiatria que as aulas teóricas convencionais. Além disso, nem sempre pacientes com sintomas psicopatológicos específicos estão disponíveis em enfermarias e ambulatórios para as aulas práticas e evita-se o conflito ético de expor um paciente psiquiátrico a grandes grupos, durante as aulas práticas (CYRINO et al., 2004; NUNES et al., 2008). Cenário e **Desenvolvimento:** Uma proposta de ensino-aprendizagem alternativa, baseada na dramatização e/ou demais apresentações artísticas, foi sugerida a partir das patologias psiquiátricas de maior destaque no curso médico. Os discentes foram divididos em 04 grupos de 05 integrantes em cada turma do semestre letivo, sendo responsáveis pela elaboração de uma manifestação artística, com duração aproximada de 15 minutos, juntamente com a confecção de uma revisão bibliográfica acompanhada de um roteiro da produção a ser apresentada. Após cada apresentação, os discentes foram submetidos a questionamentos pelos demais acadêmicos, residentes em psiquiatria, psiquiatras e psicólogos. **Principais Resultados:** A metodologia aplicada para com uma dramatização possibilita ao estudante ser o sujeito ativo no processo do aprendizado, proporcionando trabalho em equipe e maior motivação para o estudo de maior profundidade numa determinada patologia, permitindo, deste modo, uma adesão satisfatória aos conhecimentos proporcionados. Há ainda a demonstração de modelos acadêmicos empregados na graduação em Medicina. **Conclusões:** As dramatizações não substituem a anamnese e o exame do paciente psiquiátrico, porém auxiliam positivamente, especialmente ao iniciante, na identificação dos principais sinais e sintomas em psiquiatria, além da motivação pela pesquisa em determinada patologia, repercutindo na formação de profissionais mais qualificados.

Palavras-chave: Dramatização; Patologias psiquiátricas; Graduação;

Referências: CYRINO, E.G.; TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004NUNES, S.O.V et al . O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 210-216, 2008;

Educação Permanente em Medicina Tropical no Contexto Amazônico: um Ano de Experiência de uma Liga Acadêmica Paraense.

Fernando Costa Araújo (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Igor Ricardo dos Santos Correa (1); Naiara Chaves Maia (1); Tamires Gomes de Albuquerque (1); Leandro Mateus da Costa Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

A formação médica vem passando por constantes mudanças e alguns dos critérios para que ela seja profícua são construção de autonomia, visão reflexiva e aprendizado, humanístico, baseado na realidade regional. No contexto amazônico, isso implica em compreensão efetiva das ende-

Livro 1.indb 1019 3/1/2012 09:01:12

mias e moléstias tropicais como estudo complementar aos consagrados conteúdos curriculares de qualquer faculdade de Medicina. Com os objetivos de implementar bases para educação permanente em Medicina Tropical e de resgatar o conhecimento formador participativo e deliberativo, com visão crítica sobre a sociedade na qual se insere, acadêmicos da Universidade Federal do Pará (UFPA) criaram no ano de 2010 a Liga Acadêmica de Medicina Tropical do Estado do Pará (LAMTEP), única da instituição a tratar do tema no âmbito da graduação médica. Sob a supervisão de 2 professores orientadores, os alunos auxiliam e organizam promoções de caráter social e científico que incrementam de modo positivo a formação em saúde. Apresenta como atividades regulares no seu eixo de Ensino discussões científicas, que incluem estudos semanais de casos clínicos, divulgação de Atualizações e leitura de Diretrizes de entidades nosológicas baseada em Consensos de Sociedades Médicas e problematização de Artigos Científicos. O âmbito da Pesquisa é prestigiado por atividades que incluem participação em espaços de atualização e apresentação de trabalhos científicos, como jornadas e congressos, atividades e programas de Iniciação Científica em que os acadêmicos são inseridos em diferentes projetos de pesquisa em ambientes comunitários ou em instituições com as quais a LAMTEP tem parceria firmada, quais sejam: Núcleo de Medicina Tropical/UFPA, Hospital Universitário João de Barros Barreto e Instituto Evandro Chagas e/ou Unidades de Referência especializadas em doenças Infecciosas Especiais. O caráter extensionista é resguardado a atividades permanentes de promoção à saúde, como a grupo de Auto-Cuidado com pacientes acometidos por seqüelas físicas ou emocionais da Hanseníase e promoção em saúde na escola e centros de saúde, que oferta ambientes de vivência prática e reflexiva. Em um ano de existência, a LAMTEP foi ainda responsável pela coordenação direta ou esteve ligada à logística de quatro grandes eventos científicos: duas Jornadas de Medicina Tropical, a I Jornada de Hanseníase e a II Jornada Amazônica de Equinococose Policística Neotropical, o que reforça o seu compromisso em educação continuada. Pelo citado, evidencia-se que os trabalhos da LAMTEP têm atuado como ambiente de oportunização para vivências pedagógicas capazes de garantir ao acadêmico a aquisição das competências para a formação médica proficiente e capacidade de responder às constantes exigências de formação profissional capaz de atender aos anseios da população amazônica.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Educação de graduação em medicina; Medicina Tropical;

Referências: Santos AF, Souza C, Alves HJ e Santos SF. Telessaúde: Um instrumento de Suporte Assistencial e Educação Permanente. Ed. UFMG: Belo Horizonte, 2006.Soares LVB, Nogueira RTE, SILVA AB, Figueiredo Neto JA. A Liga Acadêmica de Telessaúde da UFMA: Superando Desafios. Acesso em: 25 de outubro 2009. Disponível em: http://www.sbis.org.br/cbis11/arquivos/973.pdf;

Elaboração de Cenários para o Treinamento de Habilidades em um Contexto Clínico.

João Pedro Motta Lima (1); Victor Feiten Beck (1); Rafael de Moraes Santa Cruz (1); João Paes de Araujo Marsili (1); Silvio Pessanha Neto (1); Lucia Pezzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESA;

Identificação do Problema: Nos últimos anos, observamos que os períodos de revisão das aulas práticas no laboratório de habilidades apresentavam algumas dificuldades, já que os alunos compareciam com suas dúvidas apenas nas vésperas das avaliações e em grande número. Visando melhores resultados, reestruturamos este modelo implementando o agendamento de cada aluno para estas atividades. Com o objetivo de aprimorar o aprendizado e evitar apenas a repetição da aula, a equipe desenvolveu cenários clínicos que buscam contextualizar o conteúdo da disciplina e permitir que os alunos, sob supervisão dos monitores-tutores, desenvolvam suas habilidades. **Cenário:** Ao término de cada aula prática, os alunos agendam o dia e o horário da revisão a ser realizada na semana seguinte, sendo disponibilizados horários na parte da manhã e da noite, ao longo da mesma. O número limite é de seis alunos por horário. A revisão assistida conta com a presença de um monitor-tutor que irá descrever um cenário clínico e supervisionar a habilidade psicomotora de cada aluno, relacionada ao tema em questão. A presença destes é obrigatória e é contabilizada pelos monitores; além de ser um fator no cálculo da média das disciplinas. **Desenvolvimento:** Os cenários são divididos em temas de acordo com os sistemas orgânicos, estudados em cada semestre: sistemas cardiovascular, respiratório, nervoso, digestório, endócrino, reprodutor e renal. São constituídos de episódios clínicos, elaborados a partir de experiências reais vividas pelos docentes e também de fontes bibliográficas como livros de clínica médica e anatomia clínica. As seguintes características são utilizadas na confecção destes Cenários: relevância, abrangência, objetividade e realismo. A atividade, neste nível de complexidade, é direcionada aos alunos dos segundo e terceiro semestres do curso de medicina (ciclo básico). Com a finalidade de otimizar o desenvolvimento das habilidades psicomotoras dos alunos, os cenários são acompanhados de perguntas que visam aprofundar o conteúdo prático das guias. **Principais Resultados:** Foram elaborados 23 cenários clínicos, pela equipe de monitores e professores, de acordo com as 23 aulas práticas existentes no programa pedagógico destes módulos apresentados. Observou-se uma maior aderência dos alunos às revisões e melhores resultados nas avaliações. **Conclusão:** O uso de cenários para a problematização e posterior feedback

Livro 1.indb 1020 3/1/2012 09:01:13

durante as revisões assistidas, tornou-as mais dinâmicas e didáticas evitando a simples repetição das aulas. Esse resultado é justificado pela contextualização dos procedimentos realizados, despertando um maior interesse dos alunos e desenvolvendo sua proficiência.

Palavras-chave: Cenários Clínicos; Revisão Assistida; Laboratório de Habilidades;

Referências: SCHUWIRTH L.W.T, et al, How to write short cases for assessing problem-solving skills, Medical Teacher, vol. 21, n. 2, 1999ROMANO M.M.D, FILHO A.P, Simulação em manequins: Aspectos técnicos, Didática II: Simulação, cap IV. Medicina, Ribeirão Preto, vol.40, n. 2, p 171-179, 2007;

Ensino Baseado em Simulação: Adesão e Percepção dos Docentes do Curso de Medicina

Carina Freitas Chacur (1); Gabriel Escudeiro (1); Ingrid Schwarz (1); Mariana do Valle (1); Silvio Pessanha Neto (1); Lúcia Pezzi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estácio de Sá;

Introdução: O conceito de Ensino Baseado em Habilidades e Simulação é utilizado desde 1975 no Canadá e Holanda, e a partir de então tem crescido a sua importância no meio acadêmico e profissional. Apesar de todas as suas vantagens observa-se grande resistência na aceitação do método, por parte de alguns profissionais. Em 2002, foi criado em nossa Instituição, o Laboratório de Habilidade e Simulação, com o intuito de se adequar a um novo modelo de ensino, centrado na correlação entre as capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas do estudante. Recentemente o Laboratório passou por uma profunda mudança em sua estrutura e acervo material, entretanto, o interesse pelo método de Ensino Baseado em Simulação ainda é tímida em nosso curso. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e o interesse dos docentes em inserir o Ensino Baseado em Simulação nas suas disciplinas. **Metodologia:** Foi elaborado um questionário semi-aberto, introduzido por um texto explicativo sobre o Ensino Baseado em Simulação, com 6 perguntas fechadas (itens 1 a 6) e 2 semi-abertas com escala comparativa de ordem de importância (itens 7 e 8). Esse questionário foi aplicado a 35 docentes da Instituição. A amostra foi selecionada de forma aleatória, incluindo as disciplinas de Propedêutica, Clínica Médica, Cirurgia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, e Pediatria. **Resultados:** Observou-se que 69% dos docentes conhecem a metodologia, 40% referem já ter trabalhado com simulação, e 51% ainda não sabiam da existência de um simulador de paciente real, adquirido recentemente pela instituição. Um total de 33 (94%) consideram válida a utilização do método em sua disciplina, e 32 (91%) referem ter disponibilidade no projeto pedagógico. Com relação aos itens 7 e 8, as vantagens e limitações foram classificadas de 1 a 5 em ordem de relevância. Foi apontada como maior vantagem a opção: "Oferecer ao estudante a oportunidade de desenvolver sua autonomia frente a uma situação real, sem apresentar risco ao paciente (bioética)" e como maior limitação: "Diferenças significativas entre o paciente real e o simulador". Discussão: Apesar do grande interesse em implementar a simulação, atualmente poucos professores utilizam estes recursos, mesmo estando disponíveis. A principal limitação apontada reflete uma concepção equivocada sobre o uso da simulação, visto que seu objetivo não é o de substituir o paciente real. Em relação às vantagens, destacaram-se aquelas que traziam benefício ao aluno, enquanto as que priorizavam os pacientes foram pouco valorizadas, refletindo o caráter tradicionalista da medicina que entra em contradição com os preceitos da formação médica (first do no harm). **Conclusão:** Acreditamos que a insuficiência na divulgação desse método, seus benefícios e aplicabilidade no meio médico, explicam a pequena utilização do mesmo, e a dificuldade na inserção da simulação em projetos pedagógicos, apesar do grande interesse demonstrado pelos docentes.

Palavras-chave: Materiais de Ensino; Simulação de Paciente; Docentes de Medicina;

Referências: Pezzi, L.; Pessanha-Neto, S. O LABORATÓRIO DE HABILIDADES NA FORMAÇÃO MÉDICA. Cadernos ABEM, Volume 4, pp. 16-22, Outubro 2008. Pazin-Filho, A; Scarpelini, S. SIMULAÇÃO: DEFINIÇÃO. Medicina, Ribeirão Preto, 40 (2): 162-6, abr./jun 2007.;

Livro 1.indb 1021 3/1/2012 09:01:13

Ensino da Oftalmoscopia Indireta como Método de Triagem na Educação Médica

Lorena Tourinho de Lucena (1); Luena Braz de Novais Neves (1); Francisco Vinicius Gomes de Lucena (1); Bruno Pêgo Carminatti (2); Kledione Falcão Veiga (1); Valdemar Katayama Kjaer (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIR; 2 - FIMCA;

Identificação Do Problema: A visão é a principal aferência sensorial do corpo humano, sem a qual a qualidade de vida é extremamente prejudicada. A oftalmoscopia destina-se à observação do fundo do olho e permite a análise da retina, coróide, vítreo e do nervo óptico. É um exame de triagem passível de detectar diversas doenças sistêmicas que podem cursar com prejuízo ao sistema visual, tais como diabetes, hipertensão e dislipidemias. Existem dois métodos, o direto e o indireto. A oftalmoscopia direta utiliza o oftalmoscópio direto, um instrumento de custo elevado e de difícil manuseio. Além disso, permite a observação de apenas 10% do fundo do olho e é de difícil aplicação em pacientes míopes ou com opacidade nos meios ópticos. Por sua vez, a oftalmoscopia indireta, mono ou binocular, permite a visualização de uma área maior do fundo do olho, mesmo com grandes ametropias ou opacidade moderada nos meios ópticos, necessitando, no entanto, de midríase para sua realização. Este método é realizado com o auxílio de uma fonte luminosa e de uma lente de aumento. Na educação médica brasileira, é comum o ensino da oftalmoscopia direta, porém devido aos custos elevados do instrumento, as limitações do exame e o curto tempo de treinamento, raros médicos não-oftalmologistas o executam em suas atividades diárias. O presente estudo objetiva relatar uma experiência educacional em que a oftalmoscopia indireta foi inserida no ensino médico como método de triagem. **Cenário:** A experiência foi vivenciada, em 2010, por 6 acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e da Faculdade São Lucas durante atividades desenvolvidas pela Liga de Estudos e Pesquisa em Oftalmologia de Rondônia, na Policlínica Oswaldo Cruz, em Porto Velho (RO). **Desenvolvimento:** Os acadêmicos foram instruídos por um médico oftalmologista a respeito das lesões mais encontradas no fundo do olho e acerca da técnica da oftalmoscopia indireta monocular. Em seguida, foram divididos em duplas que realizaram visitas semanais à Policlínica Oswaldo Cruz. O exame foi realizado com o auxílio de uma lanterna clínica simples e de uma lupa asférica de 5 a 6 aumentos em pacientes adultos previamente agendados para consulta oftalmológica. **Principais Resultados:** Os acadêmicos relataram alguma dificuldade em visualizar o fundo do olho. Entretanto, com a repetição da técnica e aquisição da destreza necessária, estes passaram a realizar satisfatoriamente a oftalmoscopia indireta monocular, sendo capazes de identificar alterações fundoscópicas na retina, coróide e arcadas vasculares. Apesar da dificuldade inicial, os estudantes demonstraram satisfação com a experiência de realizar a oftalmoscopia indireta e compreenderam que este exame pode ser realizado por qualquer médico não-oftalmologista como método de triagem. **Conclusões:** A dinâmica de treinamento dos acadêmicos mostrou-se eficaz em torná-los aptos a realizar a oftalmoscopia indireta monocular. Assim, salienta-se a importância da introdução deste procedimento de triagem no ensino médico, visto que sua realização, por médicos não-oftalmologistas, pode contribuir para a detecção precoce de doenças sistêmicas que cursam com alterações oftalmológicas.

Palavras-chave: Oftalmoscopia; Técnicas de Diagnóstico Oftalmológico; Educação Médica;

Referências: ELIZONDO, D L. Amplificación en oftalmoscopia indirecta binocular / Magnification in binocular indirect ophthalmoscopy. Rev. Mex. Oftalmol, 2001; 75(2):67-69, mar.-abr. ilus.BISHAI, K R. An inexpensive method of indirect ophthalmoscopy. British Journal of Ophthalmology, 1989; 73(3):235-236.;

Ensino Médico Baseado em Evidências: Uma Nova Perspectiva

Elpidio Ribeiro da Silva Filho (1); Tiago César Uchôa Pereira (1); Grijalba José Portela Cardoso (1); José Valmir Moura Júnior (1); Cícero Cláudio Dias Gomes (1); Pedro Gomes Cavalcante Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: Constatou-se que estudantes de um curso de Medicina desconheciam, no todo ou em parte, a Medicina Baseada em Evidências, bem como sua importância na construção de seus conhecimentos e na educação continuada que lhes será exigida, logo, não a praticavam e, desta forma, privavam-se da oportunidade de aperfeiçoar seu aprendizado. **Cenário:** A partir desse panorama, estudantes e professores deste curso de Medicina reuniram-se, para formar um grupo cujo objetivo era incentivar a prática da Medicina Baseada em Evidências por alunos desde os primeiros semestres do curso, bem como fomentar o autodidatismo associado à busca consciente e eficaz de evidências científicas na literatura médica contemporânea. **Desenvolvimento:** O grupo obtivera diversos êxitos, e hoje, já trabalha também com tópicos de avaliação crítica elaborados por discentes participantes do projeto, sob a orientação de seus professores. Os tópicos de avaliação crítica são pequenas releituras das evidências, à semelhança de revisões sistemáticas, feitos a partir de dúvidas clínicas enviadas por médicos colaboradores. **Principais Resul-**

Livro 1.indb 1022 3/1/2012 09:01:13

tados: Com esta metodologia de fomento ao aprendizado, sob demanda real de conhecimento, os discentes cooperam com seus docentes e alcançam melhores resultados de aprendizado para ambos. Também são realizadas por este grupo aulas expositivas, bem como atividades práticas com alunos que cursam o terceiro semestre de Medicina. Nestas preleções dialogadas, além de se introduzir o conceito de Medicina Baseada em Evidências, há capacitação sobre como fazer perguntas clínicas de qualidade (passíveis de resolução satisfatória) e de como proceder à pesquisa em bases de dados secundárias, especializadas para pesquisa em literatura médica (por exemplo: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE/ PubMed). Foi constatado que, após o início das atividades desse grupo de estudos, os alunos de vários semestres apresentaram maior desenvoltura ao elaborar pesquisas na internet, desta maneira, obtendo evidências médicas mais recentes e confiáveis, o que culminou com a ampliação das aptidões necessárias ao autodidatismo preconizado pela necessidade da educação médica continuada. **Conclusão:** No somatório de resultados, foi percebido o aumento do senso crítico dos alunos ao obterem informações visando à solução de suas próprias dúvidas. Desta forma, faz-se crer que a difusão de conceitos e a capacitação acadêmica médica, sob a óptica da Medicina Baseada em Evidências, mostram-se ferramentas válidas para obtenção de bons resultados em educação médica.

Palavras-chave: Avaliação de Resultado de Intervenções Terapêuticas; Revisão dos Cuidados de Saúde por Pares; Evidências científicas;

Referências: Kater J.M. Evidence-based medicine: an overview of key concepts. Ostomy Wound Manage. 2010 Apr 1;56(4):68-85.Anastasiu M, Strâmbu V., Popa F. Evidence-based medicine, conceptual challenge or the future of daily practice?. 2007 Sep-Oct;102(5):527-30.;

Estimulando Discussões Clínicas em Grupo e a Literatura: Em Busca da Prática Médica do Cotidiano.

Maria Cristina Diniz Ezequiel Gonçalves (1); Solange de Fátima Andreolli Lopes Barillo (1); Raymara Vieira Dias de Castro (1); Sérgio da Silva Ornellas Filho (1); Thiago Sant'Anna Coutinho (1); Vanessa Rodriguez Pereira Pita (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMP/FASE;

Estimulando discussões clínicas em grupo e a literatura: Em busca da prática médica do cotidiano. **Identificação do Problema:** O processo de aprendizagem é pessoal, reflexivo, sistemático e depende do despertar do interesse e das potencialidades do aluno. Neste sentido, torna-se imperativa a inclusão de novos métodos de ensino para a prática médica, sobretudo, os que incentivam a formação de alunos focados na auto-aprendizagem e capazes de trabalhar em grupo. **Cenário:** A partir das atividades intra-hospitalares da disciplina de Clínica Médica de uma Instituição de Ensino Superior de um Município do Estado do Rio de Janeiro, em um Hospital Municipal conveniado à mesma, os acadêmicos do quarto ano de medicina, em conjunto com os professores, selecionavam temas para discussões teóricas com base nas atividades práticas das enfermarias, às quintas-feiras às oito horas e trinta minutos, com duração de duas horas e meia. **Desenvolvimento:** O tema para as discussões em grupo era decido nas segundas-feiras com base na vivência diária na enfermaria para estudo em livros, revistas científicas e na Internet. Na culminância da atividade, os professores nomeiam um coordenador, dois relatores e um regulador do tempo. O tema é então organizado em tópicos pelo coordenador, que define o tempo para cada um. A participação de todos é estimulada e regulada pelo coordenador, e as falas são anotadas pelos relatores. Casos clínicos das enfermarias correlatos ao tema são também pontuados e discutidos. Na semana seguinte, os relatores lêem seu relatório como forma de fixação e revisão, disponibilizando o material para estudo posterior. Este método vem sendo utilizado há dois anos, porém para fins de relato consideramos apenas o período de fevereiro a agosto de 2011. **Principais Resultados:** O trabalho foi desenvolvido em três grupos de alunos. O primeiro grupo, de 30 integrantes, participou de oito discussões no período de fevereiro a abril; o segundo, de 30 integrantes, participou de seis discussões, no período de abril a junho; o terceiro, de 36 integrantes, participou de uma discussão em agosto. Ao total foram discutidos quinze temas, registrando-se uma presença geral de 87,5%. Os alunos referiram maior motivação em relação ao estudo de clínica médica, maior possibilidade de compreensão da fisiopatologia e dos fundamentos diagnósticos e terapêuticos, além de maior percepção da aplicabilidade da teoria na prática clínica. **Conclusões:** No cenário estático das salas de aula, que por vezes não atende às necessidades do aluno, o método de discussão sistematizada em grupo tenta impulsionar o educando frente ao enorme volume de conteúdos e informações inseridos no processo saúde-doença, sem defasar valores tradicionais do processo ensino-aprendizagem. Este método, conforme observado e vivenciado em nossa sala de aula, produz nos alunos não um individualismo anárquico, mas uma combinação do trabalho individual e do trabalho por equipes, caminhando para uma educação da autodisciplina e esforço voluntário, além de ratificar para a sua formação a importância da imprescindível relação teórico-prática, no cotidiano médico.

Palavras-chave: Educação; Método; Grupo;

Referências: Os caminhos da educação médica. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v. 50, n. 3, Sept. 2004. Disponível em: . Acesso em 12 ago. 2011. PIAGET, Jean. Psicologia e pedagogia. 9. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003. 184 p. ISBN 85-218-0229-3.;

Livro 1.indb 1023 3/1/2012 09:01:13

Estímulo do Estudo de Matéria Básica por Meio de Atividades Desenvolvidas em Monitoria

Diogenes Amauri Gonçalves Furlan (1); Edna Maria Alves Vallim (1); Haline Ogata (1); Beatriz Basso Bell (1); Erlan Cunha Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação Do Problema: O aprendizado necessita de um processo na qual as informações não meramente devem ser guardadas e memorizadas. No entanto, precisam ser aplicadas em atividades que permitam a racionalização e o questionamento do aprendizado, para então haver a formação do conhecimento. A atividade de monitoria permite ao aluno monitor um novo abordamento da matéria. Pois ele tem a tarefa de interpretar a matéria para que ela pode ser passada de maneira didática e compreensível para os alunos que estão cursando-a, assim, é fundamental o raciocínio da informação recebida. A disciplina de Imunologia é tida como uma disciplina com conteúdos carregados e muitos detalhes que precisam ser memorizados e entendidos. Os cursos da saúde que passam por essa disciplina apresentam elevada porcentagem de reprovação. No entanto, a demanda nas monitorias de todos os cursos são extremamente baixas, consequentemente, muitos alunos ficam sem compreender as informações recebidas durante as aulas, e portanto resultam num baixo desempenho nas avaliações. **Cenário:** Sala com equipamentos como quadro-negro e retroprojetor. **Desenvolvimento:** A monitoria é entendida como instrumento para a melhoria do ensino de graduação, através do estabelecimento de novas práticas e experiências pedagógicas que fortalecem a articulação entre teoria e prática e a comunicação interdisciplinar. Levando-se em questão que a dúvida da importância de Imunologia na formação profissional é uma justificativa pela falta de interesse dos alunos, atividades foram elaboradas no intuito de despertar o interesse pela matéria, mostrando aplicações do conteúdo em cada curso. Questionários abordando o tema eram enviados via correio eletrônico para cada turma, na tentativa de aumentar a demanda dos alunos para a discussão da matéria. Essas atividades planejadas deveriam estimular a busca de informação, leituras, reflexões e permitir que a partir das questões que a prática coloca, novos conteúdos fossem descobertos e estudados. Então, os alunos resolviam os exercícios e depois haviam uma discussão com todos os cursos e os monitores. **Principais Resultados:** A demanda dos alunos nas monitorias aumentou cerca de30% com a criação dessas atividades. Os exercícios eram feitos e trazidos para discussão e esclarecimento de possíveis dúvidas. Novas visões e entendimentos eram compartilhados, enriquecendo a discussão e somando no conhecimento dos alunos que cursavam a matéria e dos monitores. O desempenho nas avaliações aumentou, resultando na diminuição do número de reprovação. A consciência da necessidade dessa matéria básicas para formação profissional foi um fator somatório no estímulo do estudo da disciplina de Imunologia. **Conclusões:** A possibilidade de discussão com outros cursos da área da saúde é importante para formar profissionais capacitados para atuar em equipes multiprofissionais. No entanto, ainda há muito pouco contato entre os profissionais de saúde. As matérias básicas são passadas como obrigatórias mas sem nenhuma explicação de sua utilidade na profissão, o que implica na falta de interesse de grande parte dos alunos, e então, baixo desempenho e aprendizado nessas disciplinas.

Palavras-chave: Aprendizagem; Comunicação Interdisciplinar; Ensino;

Referências: NATARIO, Elisete Gomes; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos. Programa de monitores para o ensino superior. Estud. psicol. (Campinas), Campinas, v. 27, n. 3, Sept. 2010 . Available from . access on 09 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2010000300007. HAAG, Guadalupe Scarparo et al . Contribuições da monitoria no processo ensino-aprendizagem em enfermagem. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 2, Apr. 2008 . Available from . access on 09 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000200011.;

Estratégia Educacional Diferenciada no Processo Ensino-Aprendizagem em Bioética

Carlos Henrique Ferreira Camargo (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Elaine Cristina Miglorini (1); Thiago Teza Merini (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema Na tentativa de manter o padrão inovador do currículo misto de ensino da nossa Graduação em Medicina, o docente da disciplina quis ir além do mero mecanismo informativo, buscando meios que fizessem os acadêmicos participarem ativamente das aulas, não só aumentando o grau de retenção e de aproveitamento, mas também favorecendo o armazenamento de conhecimentos em ética médica para o resto de nossas vidas profissionais. Cenário A disciplina de Bioética está inserida no segundo ano do curso de Medicina de nossa instituição, momento-chave em que os acadêmicos estão prestes a sofrer a transição das cadeiras de conhecimento básico para as de conhecimento específico. Mesmo sendo num momento precoce da graduação, torna-se relevante, uma vez que os alunos já estão inseridos na comunidade e em redes de serviços de saúde, como hospitais e unidades básicas de saúde, além dos projetos de extensão e pesquisa. Desenvolvimento Com a carga horária

Livro 1.indb 1024 3/1/2012 09:01:13

de duas horas-aula semanais, a cadeira de Bioética procurou trazer diversos palestrantes e especialistas em suas aulas. Em cada encontro, dois acadêmicos exerciam a função de presidente e secretário de mesa. De acordo com o tema previamente estabelecido no cronograma da disciplina, dois ou três palestrantes eram convidados a ministrarem discursos e apresentações de aproximadamente 15 minutos. Após as apresentações, montava-se a mesa, composta pelo presidente e secretário de mesa, o docente responsável, e os ministrantes, e encontrava-se aberto o espaço para discussão, onde os acadêmicos podiam lhes dirigir perguntas e/ou comentários. No final do primeiro semestre, como atividade avaliativa, foi proposta aos acadêmicos a confecção de um protocolo de pesquisa, que seria apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. Já no segundo momento avaliativo, os alunos deveriam redigir e apresentar uma monografia, abordando um dos diversos temas elencados pela disciplina no decorrer do ano letivo. Principais Resultados Durante o ano letivo, foram organizadas vinte mesas redondas, abrangendo os seguintes temas: o Código de Ética Médica; Comitê de Ética em Pesquisa; Experimentação Clínica, o doente e a doença; a cultura e a religião no processo da doença; a relação médico--paciente; a responsabilidade civil do médico; aborto; reprodução assistida; pesquisa com embriões humanos; fase terminal da vida; além da bioética em diversas áreas da medicina, como medicina fetal, transplantes, geriatria, oncologia, doenças infecciosas e parasitárias, urgências e emergências, pediatria, psiquiatria e cirurgia plástica. Conclusões Assim sendo, e com base na auto-avaliação da disciplina executada pelos acadêmicos, verificou--se que esta metodologia ativa de ensino-aprendizagem foi bastante produtiva, proveitosa e agradável. Um ensino eficaz de Bioética é de suma importância, tendo em vista a grande freqüência com que os graduandos em Medicina se deparam com dilemas e situações onde a ética deve ser vivenciada, atuando também na solidificação da construção de uma carreira médica desejada por todos, sem desvios de conduta.

Palavras-chave: Bioética; Estratégia educacional; Ensino;

Referências: SILVA, J.R. O ensino da Bioética nas faculdades de Medicina portuguesas. Bioética;11(2):43-50, 2003.LIMA, A.C. Sobre o ensino da bioética: um desafio transdisciplinar. Encontro Luso-Brasileiro de Bioética, 2008.;

Experiência Acadêmica Discente no Programa Homeopatia: Saúde e Qualidade de Vida

Francisco José de Freitas (1); Debora Alves dos Santos Fernandes (1); Luiza Navarro Paolucci (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Introdução: Desde 2001 o Departamento de Homeopatia da ----oferece aos discentes da universidade a oportunidade de participar, como forma de atividade extracurricular, do Programa Homeopatia: Saúde e Qualidade de Vida. Esse programa multidisciplinar tem como pilares: a pesquisa, a extensão universitária e atividades de monitoria. Objetivos: Estender a carga horária ambulatorial dos acadêmicos, sendo sempre tutoriados por professores. Estimular a prática médica homeopática visando o atendimento individualizado, cuidando do paciente como um todo e não só como uma doença. Introduzir o estudante ao meio acadêmico, através da apresentação de trabalhos em congressos e participação em eventos científicos. Métodos: Atualmente o programa conta com 34 membros que cursam entre o 6°ao 12° períodos, sendo 8 bolsistas do curso de medicina. Esses alunos dividem-se entre atividade de acompanhamento com pacientes idosos e pediátricos – como extensão universitária. No projeto voltado aos idosos, cabe aos discentes destacar as condições pré-consulta de cada paciente, através de um questionário de qualidade de vida, a fim de avaliar as condições gerais, os gastos financeiros com medicações, as comorbidades e as doenças associadas à queixa clínica principal. Na etapa seguinte os discentes acompanham a consulta homeopática com os médicos do serviço de homeopatia. Em um novo atendimento, pós-consulta médica, os discentes avaliam a melhora do quadro clínico e comorbidades, a redução do gasto com medicamentos e redução do número de medicações utilizadas; nesta etapa dados laboratoriais e exames de imagens são avaliados a fim de comparar os resultados obtidos após o retorno do paciente. No atendimento pediátrico os discentes acompanham a rotina da enfermaria, fazem a anamnese, o exame físico e a evolução das crianças internadas. Os dados desses pacientes podem ser armazenados no sistema de informaçãoes – software – do projeto Sistema de Informações da Ficha de Identificação Clínico-Homeopática, servindo de material para que esses acadêmicos possam desenvolver pesquisas. Ao final de cada semestre cabe aos discentes corrigir as anamneses homeopáticas dos alunos do 5° período e desenvolver outras atividades comuns na prática de monitoria, ligadas à pesquisa relacioda ao ensino da Homeopatia e sua repercussão no ensino médico. **Resultados:** Ao longo do último ano os discentes participantes do programa homeopático apresentaram trabalhos em oito eventos científicos, organizando um deles (150 congressistas); fizeram 1700 atendimentos de pacientes; elaboraram 22 produtos (resumos, entrevistas, comunicação oral, ficha de dados). **Conclusão:** Devido sua abrangência o programa mostra relevância e integração com as demais especialidades, aprimorando a formação médica dos envolvidos, em particular na formação semiológica, clínica e terapêutica; capacita profissionais da área de saúde no inter-relacionamento com Homeopatia, por meio da atuação homeopática em ambulatório e enfermarias.

Palavras-chave: Currículo médico; Estratégia educacional; Experiência acadêmica;

Livro 1.indb 1025 3/1/2012 09:01:13

Referências: Egger M, Juni P, Holenstein F, Sterne JA.: Are the clinical effects of homeopathy bias effects? Bristol, UK: Department of Social Medicine, University of Bristol; 2001.Teixeira, MZ: Homeopatia: ciência, filosofia e arte de curar. Rev Med (São Paulo). 2006 abr.-jun.;85(2):30-43.;

Experiência de Integração entre Semiologia Mental e Semiologia Médica: Contribuição para uma Visão Integral do Paciente

Dolores González Borges de Araújo (1); Mônica da Cunha Oliveira (1); Célia Salles (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EBMSP;

Identificação do Problema: no momento atual, em que ocorre a transição entre o modelo biomédico e o modelo biopsicossocial, tornam-se necessárias estratégias educacionais estimuladoras de uma formação médica que valorize a visão integral do paciente. **Cenário:** o módulo Semiologia Mental II está destinado a alunos do terceiro ano do curso de Medicina. Desenvolve-se de forma integrada com Semiologia Médica II, com atividades conjuntas desenvolvidas em ambulatório docente-assistencial. Após atendimento dos pacientes, os alunos fazem discussão dos mesmos com professores de ambas as disciplinas. Na semana seguinte, há discussão mais aprofundada dos casos atendidos em grupo tipo Balint, com docente de Semiologia Mental II. Utilizam-se também casos clínicos simulados colocados semanalmente na plataforma Moodle, com questões relativas às duas disciplinas. **Desenvolvimento:** são aqui apresentadas reflexões e observações de docentes de Semiologia Mental II, assim como dados de avaliações dos alunos da disciplina, ao final do semestre, através de questionário individual com questões abertas e fechadas. Entre os elementos investigados, há auto-avaliação (aspectos relacionais e aprendizado), realizada com auxílio de escala Likert. Para fins de elaboração do trabalho, utilizou-se amostra de conveniência, com 74 questionários, preenchidos por alunos de cinco semestres (2009.1 a 2011.1). **Principais Resultados:** o grupo permite um rico compartilhamento de experiências, ansiedades e temores frente ao atendimento dos pacientes, sendo este um dos aspectos mais valorizados pelos alunos na sua avaliação da disciplina. A discussão conjunta dos pacientes no ambulatório favorece uma compreensão ampliada do processo de adoecer, através das correlações estabelecidas entre a história clínica e aspectos psicossociais. Através dos casos no Moodle, os estudantes são estimulados a pesquisar e ler ter textos relacionados com temas significativos na área de Semiologia Mental. Houve concordância total da maioria dos alunos em termos de que sua experiência, durante o semestre, possibilita a valorização de aspectos psicológicos envolvidos na história dos pacientes (70,27%) e a compreensão acerca da importância de uma visão integral sobre eles (93,24%), assim como contribui para motivar a adoção de postura humanizada diante dos pacientes (91,89%). Conclusões – a estruturação de Semiologia Mental II nos moldes atuais favorece o estabelecimento de uma relação médico-paciente bem sucedida, e possibilita o desenvolvimento nos alunos da capacidade de compreender a importância dos aspectos subjetivos envolvidos na consulta. Visando seu aperfeiçoamento, é necessário ampliar cada vez mais a integração com Semiologia Médica II, não só na discussão conjunta dos atendimentos, assim como na elaboração dos casos na plataforma Moodle.

Palavras-chave: Educação médica; Relações médico-paciente; Currículo;

Referências: Almeida HO, Alves NM, Costa MP, Trindade EMV, Muza GM. Desenvolvendo competências em comunicação: uma experiência com a medicina narrativa. Rev Bras Educ Méd. 2005;29(3):208-216.Marco MA, Lucchese AC, Dias CC, Abud CC, Martins LAN. Semiologia integrada: uma experiência curricular de aproximação antecipada e integrada à prática médica. Rev Bras Educ Méd. 2009;33(2):282-290.;

Experiência Incentivadora para Discussão Curricular: O Internato em Medicina de Família e Comunidade

Maria Katia Gomes (1); Dalva Stella Pinheiro da Cruz (1); Clotilde Teixeira (1); Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação Do Problema: O Internato Medicina de Família e Comunidade tornou-se obrigatório em 2009 (10º e 11º períodos), como um percurso que tenha impacto na formação do estudante e reconhecimento pelos pares da viabilidade da Atenção Primária como espaço de ensino, desafio em um curso que tem desenho curricular hospitalocêntrico e com maioria de docentes com olhar desqualificador da rede básica. Objetivos: Ampliar cenários de práticas para ensino na Atenção Primária; desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para a prática da medicina de

Livro 1.indb 1026 3/1/2012 09:01:13

família, com abordagem integral e ação interdisciplinar em consonância com os princípios do SUS; realizar ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação dos problemas de saúde, considerando os ciclos de vida e as diferentes realidades sociais; desenvolver relação médico-paciente, vínculo que assegure o seguimento longitudinal ; utilizar meios diagnósticos e terapêuticos adequados à prática clínica em At enção Primária, com postura crítica sobre indicações e limitações. **Cenário:** Unidades de Saúde do Rio de Janeiro e Piraí. **Desenvolvimento:** Em dois dias é realizada apresentação da Estratégia de Saúde da Família, com debates entre profissionais da rede e gestores da atenção básica, além de rodas de leitura e discussão de textos. A prática é desenvolvida em oito turnos semanais: três de atendimento clínico; dois de visitas domicilares; dois de trabalho coletivo (educação em saúde, educação continuada, sessões clínicas); um de reunião de equipe. A supervisão é realizada pelo preceptor médico da unidade e pelo tutor da universidade, com encontros semanais para relato reflexivo das atividades. Diários de campo permitem supervisão à distância pelo professor. Avaliação do desempenho no estágio, relatório final de atividades e trabalho temático são instrumentos avaliativos. **Resultados:** Até julho de 2011, 432 internos realizaram estágio obrigatório. O diário de campo revelou-se impo rtante ferramenta de registro das questões com que se deparam os alunos, potencializando mediações realizadas pelos docentes. O relatório final mostrou-se efetivo para o aluno avaliar esta inserção e para os docentes aperfeiçoarem a proposta do estágio. Os trabalhos temáticos demonstraram que o estudante ao realizar um trabalho com parâmetros científicos usa seus conhecimentos para discutir os problemas de saúde dentro de uma perspectiva mais ampla do processo saúde-doença e dos serviços, superando a visão estritamente biomédica-hospitalocêntrica. **Conclusões:** Esta experiência possibilita o conhecimento sobre Atenção Primária e permite aos alunos um papel ativo no processo e reflexão sobre questões transversais ao serviço. O modelo interdisciplinar de atuação mostrou-se efetivo para a formação de um profissional mais aberto a lidar com processos de trabalho em equipe e para enfrentar os desafios do campo da saúde na atualidade. Outros docentes do curso de Medicina estão se a proximando deste cenário desenvolvendo projetos iniciais de ensino e pesquisa. No eletivo, internos que optaram por outras especialidades (Ginecologia e Pediatria) solicitaram parte do estágio na Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-chave: Ensino Médico; Atenção Primária à Saúde; Reforma Curricular;

Referências: CAMPOS, F. E. et. al. Caminhos para Aproximar a Formação de Profissionais de Saúde das Necessidades da Atenção Básica. Revista Brasileira de Educação Médica; Rio de Janeiro, v.24, nº 3, out./dez: 53-59, 2000. - FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 30ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.;

Extraindo o Potencial Discente em Cenários Não-Tradicionais: É Possível?

Giovana Mahamed Daher (1); Denis Masashi Sugita (2); Cláudia Dos Santos Martins (2); Vardeli Alves de Moraes (2); Marcos Vinicius Milki (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO; 2 - UFGO;

Identificação do Problema: A noção de que para se tornar um profissional completo é necessário mais do que conhecimento técnico-científico não é nova e nem se restringe apenas à área médica. Compromisso, liderança, capacidade de trabalhar em equipe são alguns dos pré-requisitos que se cobram do futuro médico, previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001. No mesmo documento, estipula-se a necessidade de novos cenários e realidades para complementar a formação do aprendiz, além de sua participação pró-ativa na busca pelo conhecimento. No entanto, são poucas as oportunidades fornecidas aos acadêmicos para que exerçam, de fato, um papel ativo em sua formação, além dos cenários tradicionais. Procura-se relatar, neste trabalho, a participação discente na organização e execução de um congresso, como cenário e oportunidade para desenvolver competências diferenciadas. **Cenário:** O 48º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM), sediado em Goiânia-GO em 2010, contou com uma ampla participação estudantil. Essa edição do evento foi pioneira, inovando ao colocar o acadêmico em postos centrais da organização, planejamento e recepção, tornando-o peça chave na execução e bom-andamento do evento. **Desenvolvimento:** Durante a organização do 48º COBEM, mais de 400 estudantes de medicina, sob orientação docente, foram alocados em diversos momentos, desde planejamento e viabilização, até a recepção de congressistas e apoio durante o evento. Além disso, alguns acadêmicos, denominados coordenadores discentes, ficaram responsáveis por liderar as diversas equipes de estudantes e por garantir um bom desenvolvimento do congresso. Todos participaram de oficinas de desenvolvimento específicas prévias e tiveram de desempenhar suas funções pré-determinadas, sob regime de escala e orientação dos coordenadores docentes e discentes. Para um excelente produto final, contava-se com compromisso, dedicação e trabalho em equipe de todos, bem como capacidades de liderança, administração e tomada de decisões por parte dos coordenadores discentes. Esperava-se ainda uma atitude pró-ativa de todos na busca pela primazia do evento, através de uma maior autonomia confiada aos estudantes. **Principais Resultados:** O resultado final foi um evento considerado excelente (nota média: 7,8) pelos congressistas entrevistados durante o evento (645), sendo que mais de 80% destes consideraram a recepção da equipe estudantil como ótima, sugerindo que os próximos eventos adotassem modelo semelhante. Além

Livro 1.indb 1027 3/1/2012 09:01:13

disso, a experiência gerou não apenas ganhos financeiros; também possibilitou o desenvolvimento e aprimoramento de diferentes habilidades nos acadêmicos participantes. **Conclusões:** A inserção de discentes em todas as etapas da organização do 48º COBEM consagrou-se como inovadora metodologia no desenvolvimento de competências previstas pela DCN em um cenário ímpar, além de incentivar a autonomia e pró-atividade dos acadêmicos.

Palavras-chave: Educação médica; Competência profissional; Desenvolvimento de pessoal;

Referências: Rangachari, P. K. Putting Students in Charge: A Symposium on Student-Centered Learning, Teaching and Learning in Medicine, 22: 2, 131-6, 2010. Ecco, I. O Conhecimento na Pedagogia Freireana como Suporte Teórico para a Educação Escolar Formal. Disponível em:http://www.pesquisa.uncnet.br/pdf/educacao/CONHECIMENTO_PEDAGOGIA_FREIREANA_SUPORTE_TEORICO_EDUCACAO_ESCOLAR_FORMAL.pdf. Acesso em: 19/04/2011;

Formação e Autonomia na Prática do Cuidado:uma Reflexão Pautada no Depoimento de uma Usuária.

Valéria Roberto Frias de Albuquerque (1); Maria Madalena do Prado (2); Lilian Koifman (3);

INSTITUIÇÃO: 1 - Mestranda saúde coletiva UFF; 2 - Mestranda saúde Coletiva Universidade Federal Fluminense; 3 - Sub-chefe do departamento de Planejamento em Saúde - Orientadora;

Este trabalho surgiu como reflexão a partir da experiência vivida por uma usuária do Sistema Único de Saúde. Seu objetivo foi apresentar uma situação problema, como trabalho didático em uma disciplina sobre Formação em Saúde, em mestrado em Saúde Coletiva. O estudo foi realizado a partir da utilização do depoimento em vídeo (duração de 8 minutos) como ferramenta ativadora de ensino, no qual a usuária narra sua experiência na rede pública de saúde. O relato aponta a relevância da formação na produção do cuidado e da potencialização da autonomia para um redirecionamento das práticas em saúde, contemplando as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Dentro de uma perspectiva problematizadora, visando mobilizar os alunos em seus processos de aprendizagem, buscou-se aproximar o meio acadêmico do processo de trabalho desenvolvido nas unidades de atendimento. A análise da fala da usuária que apresentou doença hipertensiva específica da gestação e que sofreu a perda de seu bebê no oitavo mês de gravidez traz questões sobre: responsabilidade, produção do cuidado, integração profissional, formação e autonomia, autoavaliação, avaliação da gestão médica na perspectiva da integralidade e a percepção da subjetividade que envolve a rede de atenção. Todo procedimento ético foi respeitado, de acordo com a legislação vigente, tendo a usuária assinado o Termo de consentimento livre e esclarecido. A utilização de referências pertinentes permeou toda a reflexão. Segundo alguns autores as perspectivas teóricas apresentam a ampliação do conceito de cuidado agregada ao desenvolvimento de uma visão integral como indispensável para a formação de um profissional crítico, reflexivo e humanista. Almejou-se contribuir para a formação de profissionais de saúde na ótica da Educação Permanente em Saúde onde o estímulo à reflexão pode ser um caminho para atingir mudanças no cotidiano de trabalhadores da saúde e suas instituições, de discentes e instituições formadoras. Certo autor salienta a necessidade de mudança na formação para atender aos interesses públicos, com a inclusão dos saberes produzidos nos serviços e nas práticas populares. A escuta da experiência vivida traz à tona o conhecimento da usuária quanto à sua necessidade e, além disso, promove o debate sobre as experiências usuário-centradas. Após a exibição pode-se perceber a articulação do referencial teórico tratado na disciplina com o contexto do usuário e do serviço. O vídeo exercita a escuta à fala da usuária, sem a interferência de fatores que muitas vezes no serviço a tornam inaudível, e evidencia a importância do respeito à autonomia da usuária, que passa a vista como sujeito ativo no processo terapêutico. Concluímos que o vídeo com o depoimento mostrou potência na sensibilização para reflexão do processo de produção e organização do cuidado. Através desta ferramenta, foram constatadas pelos docentes e discentes, várias ineficiências encontradas no cuidado com a usuária, que serviram como ponto de partida para reflexão em sala de aula, estimulando o pensamento e o fortalecimento num movimento de mudança. Uma mudança que considera o enfoque na ética, no atendimento humanitário, transdisciplinar e integral.

Palavras-chave: Formação em Saúde; Produção do Cuidado; Integralidade;

Referências: MITRE,S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva. v. 13, n.2, p. 2133-2144, dez. 2008.FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 36. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.;

Livro 1.indb 1028 3/1/2012 09:01:13

Formação Médica e Integralidade – Experiência do Grupo de Gênero Sexualidade e Saúde

Thaís Sayuri Yamamoto (1); Mônica Tereza Christa Machado (1); Julianna Vasconcelos Gomes (1); Lívia Henrique Silva Boechat (1); Diego Cerqueira Alexandre (1); Priscilla Andrade Nogueira Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

A disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I, oferecida aos alunos do primeiro ano de medicina, visa a uma educação médica voltada para uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, de profissionais capacitados a atuar no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Para isto, um dos campos de prática eleito trata da temática "Gênero, Sexualidade de Saúde", em que semestralmente estão inseridos 10 a 13 alunos, acompanhados por um preceptor. A fundamentação teórica se dá através da leitura de textos sobre integralidade, metodologia participativa, abordagem qualitativa em saúde, e assuntos específicos relacionados ao campo, que incluem: conceituação dos termos gênero, sexo e sexualidade; direitos sexuais e reprodutivos; políticas de saúde para os homens e para a população de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais; adoção por casais homoafetivos; e abordagem da sexualidade e das doenças sexualmente transmissíveis com adolescentes. No campo, a cada semana, os futuros médicos são estimulados a construírem o conhecimento através da leitura e discussão de artigos científicos recentes; de exibição e debates sobre curtas-metragens educacionais e filmes comerciais relacionados à temática do campo; da realização de juris simulados; da preparação de atividades a serem desenvolvidas com adolescentes do ensino fundamental e médio, em escolas públicas e/ou privadas; e de visitas a organizações não-governamentais que promovam a equidade de gênero e o fim da violência contra mulheres, crianças e jovens, no Brasil e no Mundo, como o Promundo, e que lutem pelos direitos e contra a discriminação contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, como o Grupo Arco-Íris e o Grupo Diversidade de Niterói. Os assuntos abordados são resultado da incorporação das demandas sociais no processo de ensino-aprendizagem, enquanto eixo orientador na formação em saúde, para a construção de um modelo de atenção à saúde que se inspire no conceito de saúde como um direito da pessoa humana. Ao final de cada semestre, os alunos de medicina adquirem mais ferramentas para atuarem junto à comunidade, incorporando em sua prática princípios fundamentais como o vínculo e a responsabilização, a intesertorialidade, e a promoção da cidadania dos usuários. Acreditamos que uma educação médica fundamentada numa prática educacional que privilegie saberes outros que não e tão-somente o saber docente, possibilita romper dicotomias, estimulando a articulação das diversas esferas que envolvem o processo de formação, e favorecendo a construção de um conhecimento específico de maneira coletiva e pactuada com as demandas sociais do campo da saúde, na perspectiva da consolidação da integralidade.

Palavras-chave: Educação médica; Assistência integral à saúde; Identidade de gênero;

Referências: KOIFMAN, L.; FERNANDEZ, V. Territórios de Aprendizagem – Trabalho de Campo Supervisionado do Curso de Medicina da UFF. Cadernos ABEM, Volume 4, Outubro 2008. MATTOS, Ruben Araújo de; PINHEIRO, Roseni (Org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJ IMS, ABRASCO, 2001. 180 p.;

Gerenciamento de Conflitos e Educação Médica de Graduação: Um Relato de Experiência

Yolanda Melo Andrade Rodrigues de Albuquerque (1); Cristovão Alves Lima (1); Ana Larissa Pedrosa Ximenes (1); Maria Lidiany Tributino de Sousa (1); Paulo Marcondes Carvalho Júnior (2); Luís Fernando Tófoli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - Famema;

Identificação Do Problema: Conflito é uma situação que surge a partir das divergências de percepções e de idéias, entre partes cujas aspirações não podem ser atingidas simultaneamente, ou seja, ocorre devido ao recorte interessado da "realidade" feito por atores engajados nas ações. Os conflitos são inevitáveis e funcionais à vida grupal, quando utilizados como fatores de mudanças e crescimento pessoal e coletivo. Entretanto, esses podem tornar-se prejudiciais ao indivíduo ou ao grupo, se não forem geridos cuidadosamente. No cotidiano da formação e do trabalho do médico há diversas situações conflituosas. Entretanto, esse profissional muitas vezes apresenta dificuldades em lidar com o conflito de forma coletiva, necessitando de uma gama de habilidades para ser capaz de conduzir de maneira mais apropriada essas situações. **Cenário:** O Curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral, propõe em seu 5º semestre uma Oficina sobre Gerenciamento de Conflitos como elemento fundamental para a formação de médicos. **Desenvolvimento:** A oficina é antecedida por uma exposição dialogada sobre as definições

Livro 1.indb 1029 3/1/2012 09:01:13

de conflito, fatores influenciadores e estratégias de gerenciamento trazendo os cinco estilos propostos por Thomas e Kilmann. Estes autores elaboraram um modelo de cinco estilos a partir dos conceitos de assertividade e cooperatividade para explicar o comportamento das pessoas diante de conflitos, identificando cinco tipos de resolução. Esta exposição acontece correlacionando tais estilos com situações do trabalho médico e do cotidiano acadêmico. Em seguida, é realizada a oficina a partir da divisão dos alunos em equipes formadas, cada qual, por dois debatedores, dois conselheiros e um observador. Cada grupo recebe um caso que envolve uma situação conflituosa fictícia, porém verossímil, relacionada à prática médica e fica responsável por resolvê-la. Além do observador que está fixo a um grupo, percebendo a interação entre os participantes, têm-se observadores volantes que observam como os diferentes grupos desenvolvem a tarefa. A oficina finaliza-se com uma roda de conversa na qual cada equipe relata à turma o caso e dialoga sobre o tema, apresentado as estratégias criadas e os limites apresentados, assim como os demais grupos podem indicar outras formas de resolução. Este formato educacional foi inspirado nos moldes da que é realizada no Instituto FAIMER Brasil de desenvolvimento docente para as profissões da Saúde. **Principais Resultados:** Percebe-se que os alunos compreenderam o assunto pelo fato de terem buscando a resolução das situações conflituosas satisfatoriamente. A roda de conversa é um momento dos estudantes trocarem experiências e poderem refletir sobre a própria postura diante dos conflitos, o que provavelmente contribui para o desenvolvimento pessoal e grupal. Conclusões Esse formato instrucional é um método simples e factível de ensino de habilidades de comunicação na Medicina e os conceitos de Thomas e Kilmann são aplicáveis na Educação Médica com resultados satisfatórios. O aprofundamento destes achados com a coleta de dados quali-quantitativos se mostra necessária para uma análise científica desta experiência.

Palavras-chave: Conflito; Relações Interprofissionais; Educação de Graduação em Medicina;

Referências: SPORTSMAN, S.; HAMILTON, P. Conflict management styles in the health professions. Journal of Professional Nursing, v. 23, n. 3, p. 157-66, 2007. CECÍLIO, L. C. DE O. É possível trabalhar o conflito como matéria-prima da gestão em saúde? Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 2, p. 508-516, 2005.;

Grupo de Educação Tutorial: A Experiência na Faculdade de Medicina da UFJF

Leandro Jerez Chaves (1); Eduardo Céssar Queiroz Gonçalves (1); Larissa Ramos Ladeira (1); Andréia Aparecida de Miranda Ramos (1); Mônica Barros Costa (1); Mário Sérgio Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Fererderal de Juiz de Fora;

Identificação do Problema: Devido à inexistência do Programa Nacional de Ensino Tutorial (PET) em todas as graduações da Universidade Federal de Juiz de Fora, criaram-se os Grupos de Educação Tutorial – Institucional nos moldes do PET. O GET–Medicina iniciou as atividades em Maio de 2010 e trabalha como os outros cursos através do aprendizado tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar, com intuito de elevar a qualidade da graduação, qualificar os profissionais e docentes, formular estratégias de desenvolvimento e modernização do ensino, estimular o espírito crítico, a conduta ética e cidadã inerentes à educação superior. **Cenário:**A faculdade de Medicina da UFJF, fundada na década de 50, não possui PET próprio, o que levou à formação do GET por um grupo de um tutor e três alunos. O tempo de permanência mínima para os graduandos é de dois anos e a seleção é realizada por avaliação dos conhecimentos sobre educação médica, atenção primária em saúde, doenças crônico-degenerativas, álcool e drogas, língua estrangeira. O aluno selecionado pode participar do grupo até a conclusão do curso. **Desenvolvimento:**O grupo passou por duas fases. No primeiro ano, as reuniões eram quinzenais e as atividades desenvolvidas foram o acompanhamento da disciplina Temas Integrados em Clínica Aplicada (TICA), curricular do ciclo básico, e de Grupos de Aperfeiçoamento Profissional do Programa de Educação Permanente do Estado de MG; desenvolvimento do Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP); apresentações individuais; e pesquisa sobre o tema tutoria na educação médica. Durante o segundo ano, as reuniões foram semanais e as atividades desenvolvidas foram acompanhamento de ambulatórios multiprofissional de Diabetes Mellitus e Álcool e Drogas; preparo de trabalhos para eventos científicos; continuidade das apresentações individuais, desenvolvimento do PDP e elaboração do artigo original sobre Educação Tutorial. Em ambas as fases o tempo dedicado foi de 12 horas semanais. Principais **Resultados:**Acompanhar o TICA implicou em realizar trabalhos baseados em levantamentos epidemiológicos que serão apresentados no Congresso Brasileiro de Epidemiologia. O GAP permitiu o contato com a realidade da Medicina da Família e com metodologias ativas de aprendizado para educação continuada. Os ambulatórios propiciam aos alunos uma atividade prática, adequadamente orientada, junto à população. A realização do PDP foi importante para um maior desenvolvimento acadêmico-profissional e pessoal dos estudantes. **Conclusões:** O GET permite uma experiência acadêmica complementar para a formação profissional dos alunos do curso de Medicina, através de pesquisas, discussões e atividades práticas. Para os tutores é uma oportunidade de trabalho com uma metodologia ativa de ensino, diferente das estratégias educacionais comumente usadas. Dessa forma os participantes se julgam mais críticos, podendo ampliar seus conhecimentos e habilidades para a prática médica e

Livro 1.indb 1030 3/1/2012 09:01:13

desenvolvimento pessoal. Experiências como essas devem ser incentivadas nas escolas médicas, apesar de dificuldades como carga horária e falta de tutores preparados.

Palavras-chave: Tutoria; Educação Médica; Currículo;

Referências: CONSELHO SETORIAL DE GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Cria os Grupos de Educação Tutorial – GET Institucional. Resolução nº 69/2008, 13 de novembro de 2008. Lex: Resoluções 2008 – CONGRAD. Disponível em: < http://www.ufjf.br/prograd/files/2009/03/RES692008.pdf> Acesso em: 12 agosto 2011.FREI et al. Mentoring programs for medical students – a review of the PubMed literature 2000 – 2008. BMC Medical Education, 2010, 10:32. Disponível em: Acesso em: 01 julho 2011.;

Grupo de Estudos sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Uma Estratégia de Complementação Curricular

Joyce Valadão Borges (1); Lais Palitot de Melo (1); Ana Paula Fortes Teles (1); Hudson Armando Nunes Canabrava (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de Uberlândia;

Segundo a Organização Mundial de Saúde, 80% da população mundial faz uso de plantas medicinais. No Brasil, esse setor movimenta cerca de US$ 160 milhões por ano e mais de US$ 1 bilhão na cadeia produtiva desses medicamentos. Aproximadamente 40% dos medicamentos convencionais são de origem vegetal. Embora necessário a abordagem sobre plantas medicinais e fitoterápicos nos centros de ensino, ainda não há a obrigatoriedade curricular de estudo do tema em várias instituições, como a Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Tal deficiência reflete no comportamento do profissional. Muitos, especialmente em nossa região, não prescrevem ou não "acreditam" nesses medicamentos por desconhecimento, dúvidas ou descrédito a despeito da segurança, eficácia e qualidade já demonstradas cientificamente para muitas plantas e fitoterápicos. O projeto tem como objetivo despertar o interesse na comunidade acadêmica pelo estudo das plantas medicinais e fitoterápicos, utilizando abordagem multidisciplinar dos conhecimentos desenvolvidos nos vários cursos beneficiados, desde o cultivo, passando pela preparação e padronização das drogas vegetais, até a eficácia, segurança e possíveis aplicações dessas plantas e dos medicamentos fitoterápicos obtidos a partir delas, surgindo como uma alternativa de complementação do ensino oferecido em nossa instituição. O grupo é composto por 42 participantes e 4 coordenadores, e oferece para a comunidade, além da oportunidade de participar das discussões estabelecidas, as informações trabalhadas durante as atividades do semestre na forma de mídia eletrônica (CD). Participam alunos dos cursos de Medicina, Medicina Veterinária, Odontologia, Enfermagem, Nutrição, Agronomia, Biomedicina e Biologia da UFU, estudantes de Farmácia de outras instituições, médicos, farmacêuticos, biólogos e pessoas que se interessem pela discussão e estudo do tema relacionado com Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos. Há reuniões semanais que consistem na apresentação de seminários pelos participantes sobre temas pré- selecionados com duração de 40 minutos, tendo 20 minutos para discussões. O projeto existe há 5 anos sendo uma das ações do Centro FITOCERRADO, sempre realizando discussões relacionadas ao tema, desenvolvendo ações voltadas para a comunidade acadêmica e a comunidade em geral. Em 2011, o grupo acontecerá do dia 15 de Março a 01 de Novembro. Os temas discutidos são: Noções básicas em Fitoterapia, Apresentação da Legislação e atualidades na prescrição, Fitoterapia: Bases científicas e tecnológicas, Espinheira Santa, Guaco, Frutos do Cerrado, Boldos; Alcachofra, Arnicas; Babosa, Unha de Gato; Garra do diabo, Aroeira , Ginkgo, Ginseng, Pfaffia, Castanha da Índia, Centelha, Calêndula, Confrei, Barbatimão, Sangra D'agua, Maite, Eliviane, Valeriana, Maracujá , Kava-kava, Hipérico; Tanaceto, Soja, Agnocasto, Cemicífuga, Açaí; Cacau; Café; Guaraná, Ipês; Copaiba, Camomila, Melissa -Erva Cidreira, Hortelã-pimenta, Erva Doce, Capim Cidreira, Alho, Pata de Vaca, Gengibre, Alcaçuz, Sene, Cáscara Sagrada, Goiabeira, Chapéu de Couro e outras plantas com atividade antidirréica, Quebra-pedra, Beladona, Papoula, Maconha, Cocae a quimioterpia antineoplásica.

Palavras-chave: Grupo de Estudos; Plantas Medicinais; Fitoterápicos;

Referências: DA ROSA, C; CÂMARA, S.G.; BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 16(1):311-318, 2011.CARVALHO, A. C. B.; SILVEIRA, D. Drogas vegetais: um a antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. Brasília Med, 48(2):219-237, 2010.;

Livro 1.indb 1031 3/1/2012 09:01:13

Implantação da Monitoria de Atenção Primária à Saúde II no Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco

Paulette Cavalcanti de Albuquerque (1); Yuri de Oliveira Miranda (1); Cibele Guerra Belém (1); Janaína Mariana de Araújo Miranda (1); Antonio de Pádua de Melo Santos Jr (1); Isabela Araújo de Vasconcelos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

A monitoria é considerada uma atividade didática complementar do curso de medicina da Universidade de Pernambuco, que tem como objetivo aproximar o aluno da docência. O curso está no oitavo ano da sua reforma curricular e vem buscando desenvolver uma linha contínua de vinculação do aluno com a Atenção Primária, desde o primeiro ao último período, através da definição de uma microárea onde o aluno desenvolverá suas atividades práticas. O módulo de Atenção Primária a Saúde II (APS II), do segundo período de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da UPE, implantou, no ano de 2011, a monitoria com o projeto "IMPLANTAÇÃO DO PORTFÓLIO COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO MÓDULO DE APS 2". Quatorze monitores, alunos do terceiro ao sétimo períodos do curso, desenvolveram suas atividades nas oito unidades de saúde da família onde ocorrem as práticas do módulo de APS II. Inicialmente, realizaram-se reuniões semanais de discussão sobre o conteúdo do módulo, a forma de atuação dos monitores e o roteiro de cada uma das aulas práticas. Os monitores se dividiram em duplas, ficando cada dupla responsável por um grupo de nove a dez alunos, que desenvolviam suas atividades numa mesma unidade de saúde. As atividades nas unidades são iniciadas com uma oficina onde participam os alunos, os agentes comunitários de saúde, os monitores e uma representação da equipe de saúde da família. Nesta oficina, todos são apresentados através de dinâmica, após a qual é apresentado o conteúdo do módulo e as atividades da unidade. Em seguida, os agentes comunitários são convidados a participar como orientadores de aprendizagem e escolhem um ou dois alunos que os acompanharão durante os próximos semestres do curso. Os monitores prepararam esta oficina e colaboraram com a sua condução, junto com a professora responsável ou um preceptor. A implantação da monitoria, além de ser um espaço de aprendizagem complementar e introdução à docência a ser vivenciado pelos alunos, tinha também o objetivo de possibilitar a utilização do portfólio como instrumento de avaliação das aulas práticas do módulo. A idéia foi documentar e registrar, de forma sistemática e reflexiva, o desenvolvimento do aluno durante o semestre, permitindo uma avaliação do processo de aprendizagem de cada discente de forma individualizada, contínua e que buscasse aguçar sua habilidade de auto-avaliação e senso crítico. Foi desenvolvido um roteiro para cada atividade prática que orientaria tanto o desenvolvimento das aulas como a elaboração do portfólio, estabelecendo para os alunos e monitores os objetivos a serem alcançados. Os produtos quem compunham o portfólio de cada aluno eram recolhidos semanalmente pelos monitores e analisados. Foi construído um instrumento de análise com cinco critérios, que serviu também para a composição da nota final do módulo. O crescimento dos monitores durante o semestre foi intenso, bem como a compreensão da atenção primária e do processo de ensino-aprendizagem. Foi realizada oficina de avaliação do semestre com todos os monitores, onde se discutiu a organização do segundo semestre de 2011, introduzindo neste muitas mudanças sugeridas pelos monitores.

Palavras-chave: Avaliação educacional; Educação médica; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Cabrera, MAS, Turini, B. e Paccol, LBB. O uso de portfólio na prática de atendimento domiciliar a idosos no curso de Medicina. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 32(2):180–187. 2008Campos, MAF, Forster, CA. Percepção e avaliação dos alunos do curso de Medicina de uma escola médica pública sobre a importância do estágio em saúde da família na sua formação. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 32(1):8 3–8 9; 2008;

Implementação da Política Nacional de Humanização no Meio Acadêmico Através da Prática em Pronto Socorro. Um Relato de Experiência

Luciana Kelly de Camargos Batista (1); Miriam Ubida Sales (2); Francijane Ferreira Paixão (2); Fernando Rodrigues Pimentel Filho (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE/ HRPP; 2 - UNOESTE;

Introdução: Tornou-se um desafio o atendimento com qualidade nos setores de emergência dos hospitais que atendem ao usuário por livre procura. Comumente estão com lotação máxima ou até acima da capacidade por excesso de usuários, consequentemente levando ao mau atendimento e estresse profissional da equipe. Identificou-se então no Pronto Socorro do Hospital Regional de Presidente Prudente, a oportunidade de inserção precoce dos acadêmicos de medicina e enfermagem para atuarem seguindo os princípios norteadores da Politica Nacional de Humanização do Sistema único de Saúde principalmente o trabalho em equipe multidisciplinar e o acolhimento ao paciente e seus familiares. Institui-se

Livro 1.indb 1032 3/1/2012 09:01:13

inicialmente o Grupo de Apoio à Saúde (GAS) que tem como propostas a aprendizagem integrada das áreas de Medicina e Enfermagem com atividades dentro do pronto socorro. Posteriormente este grupo foi transformado em disciplina curricular da Faculdade de Medicina da Universidade do Oeste Paulista. Os acadêmicos de medicina que estão cursando o 7º período são divididos em grupos, bem como os acadêmicos de enfermagem, em regime de plantão, supervisionados durante todo o período por dois preceptores exclusivos da faculdade de medicina, durante 8 a 10 dias uteis realizando as seguintes atividades, subdivididos em 4 equipes de trabalho: Humanização: Acolhimento do paciente e direcionamento para os consultórios, acompanhamento em caso de exames, escuta qualificada confortadora a pessoas com sofrimento agudo, informações aos acompanhantes que aguardam na sala de espera. O trabalho é executado na filosofia do "Posso ajudar?" Coleta de exames: Esta prática capacita o acadêmico a coletar exames laboratoriais, vivenciar um serviço diferente da sua área de formação e agilizar o atendimento médico; Sala de medicação: Acadêmicos de enfermagem e medicina atuam em sala própria de medicação onde juntamente com o preceptor preparam e administram os medicamentos, trabalhando em equipe e aprendendo as técnicas de punção, diluição e de precaução. Consultórios:Acompanha os atendimentos do médico plantonista docente e participa da discussão **Resultados:** Ao término dos estágios, o acadêmico discorre em portfólio sobre suas dificuldades e facilidades e expressam sua opinião a respeito da disciplina. Observa-se que a grande maioria está satisfeita com essa prática, expressa bem estar em ajudar a minimizar sofrimentos, interage bem com a equipe, relata alcançar um nível maior de conhecimento pois são "estimulados ao estudo quando convivem de perto com os doentes" Como resultado secundário, diminuíram as reclamações sobre falta de informações dos pacientes e aumentaram os elogios aos acadêmicos que atuam no setor, de acordo com as estatísticas do Serviço de atenção ao Usuário **Conclusão:** Conclui-se que diante da necessidade iminente de humanização em saúde esta disciplina possibilita uma formação profissional mais ampla envolvendo os conceitos de acolhimento, integração vivenciada no trabalho em equipe e o aprendizado do conceito em clínica ampliada onde não se trata a doença e sim o doente.

Palavras-chave: humanização; pronto socorro; disciplina;

Referências: HumanizaSUS: Politica Nacional de Humanização, Brasilia, 2003Caixeta, Marcelo.Psicologia Médica.1 ed. Rio de Janeiro: Guanabara,2005;

Impressões sobre uso de Mapas Conceituais no Ensino da Pediatria

Gabriela Carvalho Simões Coelho (1); Clarisse Angelim Soares Cardoso (1); Fernando Henrique Ferreira Garrido (1); Mariana Soares Souza Pimenta de Almeida (1); Amanda Gontijo Melo Franco Luquine (1); Cassio da Cunha Ibiapina (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Introdução: A utilização de Mapas Conceituais é uma técnica preconizada no aprendizado de crianças e adultos na pedagogia moderna e foi desenvolvida por Joseph Novak e baseada na teoria cognitiva de aprendizagem de David Ausubel. **Metodologia:** Durante o programa da disciplina os grupos de discussão foram realizados ao longo do semestre com a utilização de casos clínicos e estudos dirigidos sempre motivados por um caso clínico durante as aulas práticas. No final do semestre foi realizado seminário didático de 2 dias aonde cada aluno elaborou um mapa conceitual de um tema estudado ao longo do ano com a utilização do software CmapTools 5.04.02. Após elaboração dos mapas foi realizada a chamada leitura dos mapas que propicia uma articulação e checagem do raciocínio clínico. Aqueles mapas considerados não adequados foram refeitos para o segundo dia do seminário didático e debatidas vantagens e desvantagens e ao final foi realizada entrevista semi estruturada para analise qualitativa dos resultados. **Resultados:** Em relação à eficácia do aprendizado foi consenso entre os alunos que cada um internalizou satisfatoriamente o conhecimento sobre o qual construiu seu mapa. Impressões como "não sabia o quanto que era interessante"; "achava que só existia resumo para estudar"; "mapas conceituais nos fazem raciocinar" foram captadas nas entrevistas. A leitura dos mapas foi apontada como eficaz para fornecer um panorama sobre o assunto e permitiu construir associações entre conceitos. Impressões como: "utilizamos na Medicina Geral de Adultos e também foi muito eficaz"; " passei a fixar muito mais os conhecimentos", "combinamos no grupo de manter sempre os seminários didáticos nos outros períodos em todas disciplinas" ratificaram a boa impressão do grupo. Por outro lado, a importância da leitura da bibliografia recomendada e o estudo prévio ficou reforçado com impressões como: "quando estudei mais consegui refazer bem o mapa", " meu primeiro mapa era um "resumão" e depois de estudar mais consegui organizar mais o raciocínio". Ademais como pontos negativos foram apontados impressões: "a confecção é demorada e é laborioso formar os elos entre conceitos"; " aprendi a fazer o mapa mas acho bem trabalhoso e demorado". **Conclusão:** O uso dos "Mapas Conceituais" foi considerado útil e eficaz para o estudo em complementação à leitura da bibliografia recomendada e foi considerado uma "inovação" e motivação para estudo em grupo.

Palavras-chave: mapas conceituais; educação médica; aprendizagem significativa;

Livro 1.indb 1033 3/1/2012 09:01:13

Referências: NELSON, Waldo E; BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert M.; JENSON, Hal B; STANTON, Bonita F. Nelson tratado de pediatria. 18.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca da; SOUZA, Márcio Fernando Tavares de; BRITO, Rita de Cássia Coelho Moraes de. Pediatria ambulatorial. Rio de Janeiro: Medbook, 2008;

Inovação no Ensino da Radiologia Através de Imagens Digitalizadas.

Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho (1); Fernando Sousa Fernandes (1); Manuel Carlos Moreira Benitez (1); Ana Célia Baptista Koifman (1); Carmen Schmidt Câmara (1); Carolina Maria de Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: na busca constante em garantir um aprendizado da Radiologia melhor e atualizado, percebeu-se a necessidade em aperfeiçoar o acesso e a disponibilidade dos arquivos de imagens (radiologia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética) para os alunos que cursam a disciplina de Radiologia. A carga horária restrita da disciplina de Radiologia muitas vezes não garante ao aluno contemplar toda a variedade de exames de imagem e suas peculiaridades, de forma profunda e satisfatória, conforme a necessidade gerada a partir do notório desenvolvimento e relevância que essa disciplina conquistou nas últimas décadas. Dessa maneira, a digitalização de exames radiográficos permitiria maior enfoque na parte prática do curso e maior contato dos alunos com o acervo da disciplina de Radiologia. **Cenário:** a disciplina de Radiologia é oferecida no 5º período da graduação, com somente 60 horas de duração. Trata-se de um tempo um tanto curto para o total aprendizado da Radiologia. Os alunos mantinham contato com o acervo de exames somente nas chamadas aulas práticas, o que nos levou a repensar a forma de disponibilizar essas imagens aos alunos. A partir daí surgiu o projeto de digitalização de imagens do acervo de exames da disciplina de Radiologia. **Desenvolvimento:** foram adquiridas e digitalizadas cerca de 1200 imagens radiográficas, abrangendo a radiologia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética, compiladas em pastas e arquivos digitais, formando um banco de imagens. Esse processo se deu a partir do uso de câmeras fotográficas digitais, que capturou imagens dos exames junto aos negatoscópios, sob resolução média de três megapixels (3MP) e armazenamento em formato JPEG, o que garantiu elevada qualidade das imagens digitais e favorável grau de compressão. **Principais Resultados:** essas imagens passaram a ser usadas em aulas teóricas e práticas, monitorias e disponibilizadas aos alunos na forma de CD. Além do contato físico com os exames radiográficos, os alunos puderam estudar as imagens em formato digital, o que além de ter configurado uma soma no aprendizado, também representa uma tendência atual na prática médica da Radiologia. Os pontos falhos da relação ensino-aprendizagem tornaram-se claramente identificáveis, o que vem permitindo aos alunos de Radiologia um aprendizado mais atraente, igualitário e efetivo. **Conclusões:** o uso dessas imagens digitalizadas permitiu grande avanço na melhoria do ensino da Radiologia, com maior interesse dos alunos e efetivamente maior aprendizado, certificado pelas avaliações aplicadas. O próximo passo será disponibilizar esse arquivo aos alunos também através do site da universidade, para que a complementação dos estudos seja feita através de qualquer ponto com acesso a internet.

Palavras-chave: Radiologia; Ensino; Inovação;

Referências: Mota TD , Tonomura ET, Carvalho ACP. Ferramenta de ensino a distância para o Departamento de Radiologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro; Rev Imagem 2006; 28(3): 147-154 Tonomura ET. O ensino da radiologia na formação do médico geral: a experiência da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Dissertação de Mestrado).1989;

Inserção de Atividade de Leitura Orientada de Periódicos em Internato de Pediatria Para Adequação às Diretrizes Curriculares Nacionais

Marta de Alencar Rosa (1); Herminia Couto Fernandez (1); Andrea Valentiim Goldenzon (1); Pedro Paulo Bastos Rodrigues (1); Andrea Lebreiro Venerabile (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE GAMA FILHO;

1) Em 2001 o Conselho Nacional de Educação instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais que definem princípios da formação médica e têm como objetivo formação de profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde, com senso de responsabilidade social, como promotor da saúde integral do ser humano. Isto levou a mudanças no modo de ensinar, com projeto pedagógico construído coletivamente, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem(1) 2) O internato é etapa pré profissional obrigatória nos cursos de graduação em Medicina, caracterizado pelo treinamento

Livro 1.indb 1034 3/1/2012 09:01:13

em serviço, tendo como parâmetro o comportamento técnico e profissional dos orientadores (2). 3) O internato em Pediatria de uma faculdade de Medicina tradicional em fase de adequação às Diretrizes Curriculares tem carga horária de 320 horas por trimestre, incluído no programa de internato rotatório nas cinco grandes áreas (além da Pediatria, Clínica Médica, Tocoginecologia, Cirurgia e Saúde Coletiva). 4) O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de inserir no programa de Internato em Pediatria a leitura orientada e discussão de artigos científicos pelos alunos, sob a tutoria dos professores como estímulo à Educação Médica Continuada. 5) Semanalmente o professor orientador envia por meio eletrônico ao grupo de internos o artigo selecionado com base no periódico de publicação, ressaltando a lisura da linha editorial, a relevância do assunto e sua metodologia.O artigo é discutido pelo grupo, com a mediação do professor.É aplicado um pré teste e pós teste como medida da qualidade da atividade (1) 6) O Internato deve ser em essência prático, sob supervisão docente, construindo um rico espaço de aprendizado em pesquisa clínica, tanto no âmbito da Educação Médica Continuada como do incentivo à pesquisa na graduação. 7) A leitura orientada de periódicos contribui na formação médica para a formação de consciência crítica na busca pelo aperfeiçoamento técnico. levando à formação de profissionais com capacidade crítica e reflexiva.

Palavras-chave: Internato; Educação continuada; Tutoria;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 4/2001. Brasília: Ministério da Educação; 2001. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf, acessado em 24/06/2011(2) Brasil, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE nº 09;

Instrutorias Integradas: Espaço de Construção de Conhecimento na Formação Médica

Verônica Santos Albuquerque (1); Mariana Beatriz Arcuri (1); Suzelaine Tanji (1); Eugenio Paes Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Identificação do Problema: A diversificação de cenários e estratégias de aprendizagem é um desafio cotidiano para as instituições responsáveis pela formação de médicos. O presente relato de experiência tem por objetivo apresentar um dos espaços curriculares de construção do conhecimento: as instrutorias integradas. **Cenário:** As instrutorias fazem parte do currículo do Curso de Medicina do UNIFESO. Desenvolvimento e **Principais Resultados:** Elas são atividades acadêmicas, regularmente programadas, onde são abordados conteúdos de áreas específicas. Estão inseridas no contexto do currículo integrado e privilegiam a articulação entre teoria e prática, a interlocução com outras atividades curriculares, o duplo protagonismo estudante-professor e a diversificação de estratégias de ensino. As atividades das instrutorias tem a duração de duas horas e acontecem, em média, quatro vezes por semana, do primeiro ao oitavo período. Elas são realizadas para grupos de até 20 estudantes e são facilitadas por instrutores, que são professores especialistas de cada área. Compreendem várias áreas de conhecimento: as ciências biológicas estruturantes do trabalho em saúde, as ciências humanas fundamentais à compreensão ampliada do processo saúde-doença e da produção de cuidados médicos, as áreas clínicas essenciais à formação do médico generalista e outras áreas afins. Os conteúdos de cada uma dessas áreas não são apresentados sob a forma disciplinar. Eles permeiam todos os períodos, articulando-se uns com os outros, a partir das competências de cada período. A seleção de conteúdos de cada instrutoria é balizada pelo currículo, considerando o crescimento em complexidade ao longo da formação. Essa organização curricular reflete a ideia de que as ciências constituintes dos saberes e da competência profissional não podem se limitar a momentos fragmentados, como acontece nos currículos que dissociam ciclo básico e ciclo profissional. Retornar às bases estruturantes em todos os períodos para atividades contextualizadas é proposta curricular das instrutorias, que se respalda na concepção de aproximações sucessivas de Vasconcellos (1995 p. 76), que ressalta que "o conhecimento não se dá de uma vez, mas por múltiplas aproximações." O detalhamento do planejamento tenta sincronizar as temáticas abordadas nas instrutorias com os objetivos educacionais das situações-problema processadas no módulo tutorial e com as demandas dos cenários de trabalho em saúde de cada período. Outra característica das instrutorias é a diversificação de estratégias de ensino. Atualmente, as instrutorias no Curso de Medicina se desenvolvem por meio de exposição dialogada, discussão a partir de práticas laboratoriais, discussão de caso, simulação/dramatização, debates a partir de filmes, oficinas interativas, entre outras. **Conclusões:** A experiência pedagógica com as instrutorias vem revelando sua potência como espaço favorecedor da aprendizagem significativa (AUSUBEL et al., 1980). Importantes desafios no seu planejamento e execução também são identificados no cotidiano, com destaque para a formação pedagógica dos professores e a garantia de organização didática coerente com os objetivos propostos.

Palavras-chave: Educação superior; Educação médica; Tecnologia educacional;

Livro 1.indb 1035 3/1/2012 09:01:13

Referências: Vasconcellos CS. Construção do conhecimento em sala de aula. Cadernos Pedagógicos da Libertação, 1995.Ausubel D, Novak JD, Hanesian H. Psicologia educacional. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.;

Jogo: Nas Teias da Morfologia

Marcelle Alves Baços Marroig (1); Layna Nunes Nascimento (1); Ana Luiza Bastos (1); Maria Clara Azevedo de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Como facilitar a aprendizagem? O emprego excessivo, quase exclusivo, de aula expositiva, com baixíssima participação dos alunos é uma crítica comum em qualquer texto que busca identificar os problemas em relação ao aprendizado na Universidade. A falta de integração de conteúdos entre as disciplinas curriculares é outra crítica de nossos alunos. Na busca de metodologias que tornem a aprendizagem mais ativa e prazerosa esbarramos na prática de jogos. Nos intervalos das aulas é comum encontrarmos grupos de alunos jogando cartas. Observamos que ali se exercita a amizade, a aceitação do perder, a contenção no ganhar, a necessidade de se estabelecer parcerias, a comunicação não verbal, o raciocínio rápido, enfim, uma série de habilidades e atitudes que esperamos despertar em nossos alunos durante o processo de aprendizagem. Nesse contexto desenvolvemos uma série de jogos para facilitar a fixação e integração de conteúdos da disciplina de Morfologia em si mesma, isto é, Anatomia, Histologia e Embriologia, e dela com outras áreas como a Fisiologia e a Patologia. Em "NAS TEIAS DA MORFOLOGIA" os alunos foram estimulados a associar campos histológicos aos conhecimentos teóricos das diferentes áreas. Foram confeccionados inúmeros campos histológicos de cortes de tecidos e órgãos em diferentes aumentos e legendas em placas de papelão com fita dupla-face no verso para facilitar a colagem dos mesmos num diagrama. Os diagramas foram montados em power-point e projetados em quadro-branco para permitir a colagem das placas. Para a tarefa a turma foi dividida em grupos e, cada grupo de alunos deveria relacionar as fotomicrografias e as legendas disponíveis com as estruturas dos órgãos do sistema corporal sorteado, num determinado espaço de tempo. O grupo com o maior número de acertos foi o vencedor. Os alunos foram envolvidos numa aprendizagem dinâmica e participativa. As imagens oferecidas proporcionaram um aprendizado prático e visual. As setas estimularam a associação entre estruturas histológicas e suas localizações e as pistas promoveram a relação entre componentes funcionais e estruturais. Foi criada uma teia de dados que forneceu aos participantes uma visão completa do sistema estudado, desde sua macroscopia até aspectos moleculares e funcionais. O resultado foi muito positivo, o jogo se desenvolveu em ambiente bastante descontraído. A competitividade nata da faixa etária dos alunos garantiu o raciocínio rápido, a interação entre os membros do grupo, a discussão entre os conteúdos teóricos e o aprendizado nas aulas práticas de microscopia e a associação com conteúdos de outras áreas. Outro momento rico na aprendizagem foi a etapa da correção onde os pontos mais importantes foram reforçados e as dúvidas foram respondidas. O Jogo aqui foi utilizado como um mecanismo de realimentação da aprendizagem, pois criou motivação, forneceu recompensa, pistas e orientação ao aprendiz. A aquisição do conhecimento requer que o estudante se envolva ativamente em seu próprio processo de aprendizagem. Acreditamos que a atividade desenvolvida reforçou o conceito de que os jogos didáticos são uma poderosa ferramenta no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Jogo didático; Morfologia; Processo ensino-aprendizagem;

Referências: BORDENAVE, J. D. & PEREIRA, A. D.. Estratégias de Ensino-Aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2004.GIL, A. C.. Didática do Ensino Superior. São Paulo: Atlas, 2008.;

John Dewey: Filosofia e Praxis no Ensino da Faculdade de Medicina de Teresópolis - UNIFESO

Mariana Beatriz Arcuri (1); Daniella de Paiva Almeida (1); Nayra Soares Firmino Pereira (1); Rafaela Miranda Condé de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

A reforma curricular no Curso Médico evoluiu, a partir do início do século passado, como tentativa de aproximação à reforma filosófico-pedagógica da época. Os avanços da psicologia cognitiva indicavam a necessidade de adoção de novas metodologias de ensino, como já era proposto por John Dewey (1859-1952). Filósofo e pedagogo, Dewey valorizava a prática docente como incentivadora da liberdade do aluno para elaborar seus conhecimentos. Isso não significaria reduzir a importância do currículo ou dos saberes do educador; para Dewey, o professor deveria promover situações que fizessem o aluno raciocinar e elaborar conceitos para depois confrontar o conhecimento sistematizado existente. Neste contexto, a discussão sobre o "ensinar medicina" mantém sua atualidade e pertinência; estratégias inovadoras e metodologias ativas de ensino - entre elas, ABP

Livro 1.indb 1036 3/1/2012 09:01:13

- potencializaram a revisão curricular à qual aderiram dezenas de escolas. Estas metodologias, centradas no estudante, no aprender a aprender e no estímulo ao pensamento crítico, permitem não só o que postulava Dewey, mas incorporam no estudante a visão biopsicossocial do processo saúde--doença. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de um grupo de alunos participantes de um projeto de iniciação científica em revelar, nos diversos ambientes e cenários de ensino-aprendizagem médica, os princípios pedagógicos de Dewey. O desafio foi realizar uma triangulação entre os conceitos de avaliação formativa, ABP e diretrizes curriculares nacionais para o Curso Médico. Tendo como fundamento o pensamento de Dewey, utilizando metodologias de análise documental, investigaram o PPPI, o Caderno de Orientação Acadêmica e o Estatuto da Instituição, confrontando-os com a práxis observada nos diversos cenários de ensino-aprendizagem. A partir do ensino contextualizado e significativo, a ABP estrutura melhor os conhecimentos em contextos específicos, tais como nos processos tutoriais, discussões de casos e oficinas; permite o desenvolvimento de habilidades de comunicação, da capacidade de trabalho em equipe e postura crítica, praticadas nos Laboratórios de Habilidades, Ambulatórios e Enfermarias. As modificações do currículo médico decorrem das mudanças nos conceitos de tempo-espaço observadas nas sociedades modernas, associadas à melhor compreensão do processo de ensino-aprendizagem. Em seus escritos, essa transformação já era apontada como necessária por Dewey quando defendia que deveriam ser ofertadas aos estudantes oportunidades para aprender "os instrumentos de uma efetiva direção própria" assim como sensibilidade relativa às questões sociais e a capacidade de atuar sobre elas. A ABP como abordagem educacional capaz de responder a certas demandas das DCNs não é suficiente para catalisar mudanças centrais na reforma do ensino médico. Entretanto, os estudantes identificaram em seu currículo e no discurso institucional de sua escola, os fundamentos da Filosofia Educacional de Dewey e princípios de uma avaliação formativa. Considerou-se que é imprescindível ampliar a discussão filosófica entre educadores e estudantes, no campo da produção de conhecimento e da avaliação discente e institucional.

Palavras-chave: AVALIAÇÃO; CURRÍCULO; APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS;

Referências: Gomes R; Brino RF; Aquilante AG; Avó LRS. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev. bras. educ. med., 2009Vignochi C; Benetti CS; Machado CLB; Manfroi WC. Considerações sobre aprendizagem baseada em problemas na educação em saúde. Rev. HCPA & Fac. Med. Univ. Fed. Rio Gd. do Sul, 2009;

Jornada Acadêmica de Medicina Legal: Instrumento de Divulgação e Aperfeiçoamento da Especialidade

Leonardo Santos Bordoni (1); Carolina Zuppo Bacelar Silva Prata (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Instituto Médico-Legal de Belo Horizonte – IML/BH, Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH, Departamento de Ciências Médicas da Universidade Federal de Ouro Preto - UFOP; 2 - Faculdade da Saúde e Ecologia Humana – FASEH;

Identificação do Problema: a disciplina de Medicina Legal (ML) integra o currículo dos cursos de Medicina. Entretanto, notam-se déficits na formação acadêmica sobre a aplicabilidade dos preceitos médico-legais. Assim, justifica-se organizar atividades didáticas sobre ML, para ampliar os conhecimentos dos estudantes e divulgar a especialidade. **Cenário:** o projeto da Jornada Acadêmica de Medicina Legal - JAMEL surgiu em 2008, quando acadêmicos de Medicina e o Prof. Leonardo Bordoni, reunidos no Grupo de Estudos de Medicina Legal de Belo Horizonte - GEMEL, dedicavam-se à discussão de temas da especialidade. A ideia era realizar um evento que evidenciasse a importância e a aplicabilidade da ML e estimular o desenvolvimento de atividades didáticas integradas, para promover o intercâmbio científico e cultural. **Desenvolvimento:** o formato da JAMEL, com duas edições já realizadas em 2009 e 2010 e uma terceira prevista para 2011, baseia-se no de congressos e jornadas de sucesso. A estrutura proposta consiste de quatro blocos: curso pré-jornada, trabalhos em três categorias (palestra orientada, tema livre e pôster), conferências e homenagens. Os trabalhos são apresentados por estudantes de Medicina, Direito ou Odontologia, sob orientação profissional. As conferências são ministradas por profissionais renomados. **Resultados:** a I JAMEL (2009) contou com 106 inscritos, 34 trabalhos apresentados (nove palestras orientadas, cinco pôsteres e vinte temas livres) e duas conferências. Do total de inscritos, 50 participaram do curso pré-jornada de Balística Forense. Participaram dos trabalhos da I JAMEL onze instituições de ensino superior, hospitalares e do setor industrial. Seu custo total foi de sete mil reais. A II JAMEL (2010) repetiu os resultados da primeira jornada, reiterando sua relevância didática. Foram 189 inscritos, 24 trabalhos (nove palestras orientadas, três pôsteres e doze temas livres) e três conferências. Do total de inscritos, 55 participaram do curso pré-jornada de Traumatologia Forense. Os trabalhos da II JAMEL envolveram oito instituições. Seu custo total foi de nove mil reais. Na II JAMEL, repassaram-se aos inscritos questionários de avaliação voluntária do evento, posteriormente devolvidos à Comissão Organizadora da jornada. Foram obtidos 35 questionários de acadêmicos de Medicina. Do total, 82,8% dos estudantes relataram maior interesse por ML após participarem da II JAMEL, 94,2% relataram melhoria em seus conhecimentos sobre ML com as atividades propostas e 34,2% informaram interesse pela carreira em ML após o evento. A III JAMEL, prevista para outubro de 2011, encontra-se em fase de organização. Espera-se que também repita os excelentes resultados dos eventos precedentes.

Livro 1.indb 1037 3/1/2012 09:01:13

Todas as informações sobre a JAMEL são divulgadas no endereço da Internet www.jamel.med.br. O site constitui recurso didático essencial à divulgação de trabalhos acadêmicos na atualidade. **Conclusão:** o custo operacional do evento e a grande adesão de estudantes e instituições demonstram a importância e a viabilidade de sua realização. É uma excelente forma de divulgação e aperfeiçoamento da especialidade e uma importante estratégia educacional em Medicina.

Palavras-chave: Medicina Legal; Educação; Eventos científicos e de divulgação;

Referências: DAVIS, D. et alli. Impact of formal continuing medical education: do conferences, workshops, rounds, and other traditional continuing education activities change physician behavior or health care outcomes? JAMA, 1999. n. 9. v. 282. p. 867-874. Disponível em: http://jama.ama-assn.org/content/282/9/867.long. Acesso em: 02 ago. 2011.NILSSON, M.S. et alli. Pedagogical strategies used in clinical medical education: an observational study. BMC Medical Education, 2010. p. 1-10. Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2824800/?tool=pubmed. Acesso em: 02 ago. 2011.;

Jornada Universitária da Saúde: Extensão Acadêmica Transdisciplinar com Participação Popular

Agatha Karoline Magalhães Mourão (1); Gabriel Henrique Risso (1); Silmar de Souza Abu Gannam (1); Maria do Patrocínio Tenório Nunes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMUSP;

Identificação Do Problema Alunos de cursos da área da saúde perceberam a necessidade de espaços para exercer atividades transdisciplinares efetivas, não-assistencialistas com participação popular e relevante impacto social. Cenário Alunos elaboraram um projeto de extensão universitária que atende às referidas demandas pessoais e profissionais, complementarmente ao currículo regular. A dita extensão acadêmica articula o ensino teórico, a prática e a pesquisa, estabelecendo uma dinâmica que contribui para a participação recíproca entre sociedade e Universidade. Desenvolvimento A Jornada Universitária da Saúde é projeto transdisciplinar que integra cursos da área da saúde (cerca de 70 graduandos de: Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Nutrição e Terapia Ocupacional) sob orientação docente que, durante três anos consecutivos em um mesmo município, identifica problemas, desenvolve e avalia intervenções e elabora relatórios para o poder público e instituições, com participação ativa da comunidade. Principais Resultados Com o objetivo de trabalhar educação e promoção à saúde, formaram-se grupos interdisciplinares para atender a populações vulneráveis ou com grupos já estabelecidos na própria comunidade. Após pesquisa epidemiológica, a partir das necessidades observadas ou apontadas pela população e representantes e baseando-se nas experiências de Jornadas anteriores, foram criados os seguintes grupos de trabalho: Adolescentes; Crianças; "Grupos Populacionais" (subgrupos: gestantes, idosos, deficientes físicos e mentais); Posto de Saúde (abordam os profissionais e sistema de saúde); Trabalhadores Rurais; Visita Domiciliar (a famílias indicadas pelos profissionais locais). Professores orientam cada grupo, de acordo com sua área de pesquisa e prática, durante todo o processo; aos alunos cabe integrar demandas e conhecimentos, sintetizando as informações em atividades executáveis com potencial de efetividade e sustentabilidade. Profissionais e líderes locais são multiplicadores, perpetuando a ação da Jornada. Conclusões A Jornada complementa a formação profissional, aproximando-a das bases preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. O trabalho interdisciplinar precoce, considerando aspectos socioculturais que permite a percepção no cotidiano dos determinantes do processo saúde, aprimora habilidades de comunicação e de aplicação dos conhecimentos teóricos na elaboração de projetos sustentáveis, enquanto a comunidade empoderada identifica e busca soluções para seus problemas.

Palavras-chave: Equipe Interdisciplinar de Saúde; Estudantes de Ciências da Saúde; Participação Comunitária;

Referências: DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf. Acesso em: 11 ago. 2011.PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA--PROEXT. 2003. Ministério da Educação. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12241&Itemid=487. Acesso em: ago 2009.;

Livro 1.indb 1038 3/1/2012 09:01:13

Liga Acadêmica de Anatomia Humana e suas Estratégias de Desenvolvimento

Ewelyn Adriane Chaves de Araújo (1); Alfredo Benjamin Duarte da Silva (1); Alexandre Bueno Merlini (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

A Liga Acadêmica de Anatomia Humana (LAAH), pioneira em nosso curso, surgiu do interesse de um grupo de egressos do primeiro ano em aprofundar e extrapolar conhecimentos. Tem como objetivo a formação de um núcleo de estudos, que integre a aplicação de conhecimentos anatômicos à prática clínica e cirúrgica e à iniciação científica. Com um currículo misto, o projeto pedagógico do curso de Medicina da instituição é eminentemente prático, faz uso de metodologias ativas de aprendizagem e visa à formação de médicos generalistas que saibam atuar em multidisciplinaridade. Pensando na continuidade do trabalho, o Curso de Introdução à Liga Acadêmica de Anatomia Humana foi pensado durante o planejamento do primeiro ciclo desta (2010-2011) como sendo sua última atividade teórico-prática para aplicação de conhecimentos adquiridos e a primeira dos novos acadêmicos interessados a fazer parte do próximo ciclo (2011-2012) antes dos mesmos passarem pelo processo seletivo (também elaborado por membros, com orientação do professor coordenador). O curso proporcionou aos inscritos na LAAH duas atividades principais, prática cadavérica e discussão de caso clínico, uma prévia do que irá acontecer no decorrer da liga. Dessa forma os alunos já se ambientaram e decidiram continuar ou não com a atividade. Dos 17 alunos que participaram do curso, 15 se submeteram ao processo seletivo e 12 são os novos membros da LAAH. Para o desenvolvimento do segundo ciclo, um novo cronograma foi elaborado e conta com apresentação de casos clínicos e atividades práticas diversas, desde dissecções simples até simulações cirúrgicas. Há um acadêmico responsável para cada atividade, que decide o que fazer e como realizar. O professor coordenador e os professores supervisores participam e auxiliam em todo o processo. Durante o primeiro ciclo, houve a criação de dois projetos de pesquisa, um envolvendo e avaliando métodos de coloração de encéfalo, e o outro inovando na área de redes neurais. Para o segundo ciclo desenvolveram-se seis linhas de pesquisa: (1) Estudo Histomorfométrico de Enxerto de Gordura; (2) Anatomia Robótica: Estudo Anatômico Comparativo de Prótese de Joelho; (3) Anatomia do Transplante: Estudo das Variações Anatômicas Vasculares em Fígado e Rins; (4) Anatomia Radiológica; (5) Anatomia Ótica: Atlas de Anatomia Endoscópica do Estômago; (6) Anatomia de Retalhos: Anatomia dos Retalhos Perfurantes e Estudo Anatômico do Transplante de Face. Seguindo iniciativa do professor coordenador da liga, que também é efetivo da Disciplina de Anatomia Humana, os alunos do primeiro ano de graduação, como uma das formas de avaliação em tal disciplina, desenvolverão juntamente com os membros da liga (alunos de segundo e terceiro ano), revisões bibliográficas que servirão de base para os projetos de pesquisa subseqüentes dentro dos temas acima citados. Essa é mais uma idéia de ensino e integração que vem sendo realizada e já trouxe bons frutos a todos. A LAAH é uma excelente experiência dentro do sistema de ligas acadêmicas, que tem sido criticado ultimamente. É, para nós, uma atividade de sucesso como estratégia de ensino e um campo de crescimento profissional e pessoal aos acadêmicos envolvidos.

Palavras-chave: Liga Acadêmica; Anatomia Humana; Ensino;

Referências: McBride, J.M., Drake, R.L. Anatomical sciences education. Vol. 4, issue 4, 2011.Sugimoto M., Shichinohe T., Kondo S. International investigation of surgical training using human cadaver for clinical anatomyeducation and research. Nihon Geka Gakkai Zasshi. 2011. 112(4):273-9.;

Mapas Conceituais em Curso Médico Tradicional

Thiago Silva. (1); Aleandro Magalhães de Oliveira. (1); Lorrany Jacinta Martins de Araujo Carli. (1); Helena de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

O uso de mapas conceituais (MC) no ensino é recente e as publicações escassas, principalmente na literatura nacional. Sua vantagem reside em permitir a construção de um raciocínio, no qual fiquem evidentes os conceitos principais e suas interrelações e possibilitem ao aluno aperfeiçoá-lo ao longo do tempo. Como exige participação ativa do estudante, pode ser considerada uma das boas ferramentas de avaliação nas metodologias ativas de aprendizagem (MAA) – foco importante das Diretrizes Curriculares Nacionais(DCN). Uma nova disciplina do currículo médico de uma universidade brasileira é uma das aplicações dos MC a disciplina com MAA . A mesma é desenvolvida do primeiro ao quarto período do curso, cada turma dividida em 6 grupos de, no máximo, 15 alunos, e cada grupo coordenado por um dos professores das disciplinas do período. É desenvolvida em três encontros. O primeiro consiste na leitura e discussão de um caso clínico,em seus aspectos biopsicossociais. Ao final deste,,alunos e professor elaboram questões que contemplem as dúvidas e os alunos são orientados a buscar, na bibliografia, respostas às questões formuladas. No segundo são discutidas as respostas trazidas pelos alunos e os mesmos são orientados a elaborar mapa conceitual com a compreensão alcançada pela discussão em grupo. E no terceiro são apresentados e discutidos os mapas conceituais individuais. O uso do MC está mais focado no segundo

Livro 1.indb 1039 3/1/2012 09:01:13

e terceiro encontros. No segundo, onde os conceitos que cada um traz são ampliados pela discussão em grupo, enriquecidos pela bibliografia consultada e novas hipóteses são levantadas, começa-se a esquematizar essas idéias e integrar os conceitos a uma representação gráfica – o MC. Já no terceiro encontro, os participantes devem levar seu mapa conceitual pronto, sendo que este mapa é exposto em sala (sem o nome do autor) e há avaliação do material pelos próprios alunos. Os quesitos são: ramificação, conceituação ao invés do uso de textos, relação entre os conceitos, profundidade hierárquica, ligações cruzadas e, como é impresso e é um meio de comunicação visual, formatação. Após a exposição, fazem-se as médias das notas dadas pelos alunos nos mapas dos colegas, discutem-se os aspectos avaliados e todos são orientados a aperfeiçoar seu próprio mapa, em função dos resultados apresentados. Na avaliação dessa estratégia, cada mapa recebeu um conjunto de notas bem homogêneas – o que denota clareza, aplicabilidade e poder avaliativo dos critérios. Comparando os mapas entre si, apesar das diferenças, houve um conjunto de características comuns – como palavras e elos de ligação entre os conceitos – indicando homogeneidade e nivelamento no conhecimento construído pelo e no grupo. O uso dos mapas conceituais é aplicável no contexto das MAA. Como ferramenta pedagógica é algo que, além de facilitar a aprendizagem e a organização de idéias, agrega ação ao aprendizado.Preconiza-se o aperfeiçoamento de seu uso nessa disciplina – principalmente com elaboração de MC final colaborativo – e a ampliação de seu uso em outras disciplinas.

Palavras-chave: mapas; medicina; ensino;

Referências: Amoretti, M. S. M; Tarouco, L. M. R. Mapas Conceituais: modelagem colaborativa do conhecimento. PGIE-UFRGS – Informática na Educação: Teoria & Prática, v. 3, n. 1, 2000. Disponível em . Acesso em: 20 de jun. 2011Novak, J. D. & A. J. Cañas, The Theory Underlying Concept Maps and How to Construct and Use Them, Technical Report IHMC CmapTools 2006-01 Rev 01-2008, Florida Institute for Human and Machine Cognition, 2008. Disponível em . Acesso em 20 de jun. 2011;

Mapas Conceituais como Recurso Metodológico para a Aprendizagem de Conceitos

Valter Carabetta Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO;

Identificação do Problema: Uma das grandes dificuldades encontradas no ensino consiste na elaboração de conceitos científicos pelos alunos que, mesmo utilizados com frequência, geralmente não ficam devidamente estruturados e internalizados. Para que a aprendizagem de conceitos possa ser efetiva é necessária uma prática pedagógica que realize a interação entre o que vai ser aprendido com a estrutura cognitiva do aluno por um processo de assimilação entre antigos e novos significados, visando possibilitar a diferenciação cognitiva. Para tanto, encontramos na obra de David Ausubel o pressuposto teórico necessário, já que parte da consideração de que os indivíduos apresentam uma organização cognitiva interna baseada em conhecimentos conceituais cuja complexidade depende das relações hierárquicas que os conceitos estabelecem entre si, sendo a estrutura cognitiva compreendida como uma rede de conceitos organizados hierarquicamente de acordo com o grau de abstração e de generalização. Neste sentido, os mapas conceituais, criados por Novak, constituem uma estratégia pedagógica de grande relevância para a construção de conceitos científicos pelos alunos, ajudando-os a integrar e relacionar informações. **Cenário:** O trabalho foi realizado com alunos do segundo semestre do curso de Medicina de uma Universidade particular da cidade de São Paulo, baseado em "temas geradores" criados a partir dos principais problemas de saúde da região. **Desenvolvimento:** Para a confecção do modelo de mapa conceitual escolhemos um texto científico já conhecido pelos alunos que, sob a orientação do professor, foi analisado e discutido. A seguir, utilizamos a sequência didática: identificação das idéias importantes e enumeração dos principais conceitos presentes no texto; avaliação e classificação dos conceitos por ordem decrescente de importância; colocação de palavras-chave e formação de frases curtas com proposições adequadas com setas e/ou traços ligando os conceitos; identificação das ligações entre os conceitos e leitura do mapa. Após a confecção do modelo, os alunos fizeram a análise de outro texto, agora referente a um dos "temas geradores" elencados e, a seguir, montaram o respectivo mapa conceitual para exposição. **Principais Resultados:** As exposições resultaram em interações dialógicas profícuas, evidenciando o quanto os alunos estavam (re) significando conhecimentos, realizando a construção de hipóteses e estabelecendo relações entre conceitos. Constataram que, embora o visual e as proposições de ligação dos mapas fossem diferentes, havia similaridade hierárquica na relação conceitual. Nas aulas que se sucederam foi possível observar avanços nessa dinâmica, pois os diálogos aumentavam à medida que os alunos adquiriam maior conhecimento e segurança no processo. **Conclusão:** A utilização de mapas conceituais mostrou-se um recurso metodológico relevante, pois, por ordenar e sequenciar conhecimentos e conceitos de modo hierárquico em classes e subclasses possibilitou aos alunos uma formação teórica adequada às necessárias intervenções na realidade estudada.

Palavras-chave: Mapa Conceitual; Estratégia de Ensino; Conceitos Científicos;

Livro 1.indb 1040 3/1/2012 09:01:13

Modelo de Curso Teórico-Prático de Imersão no Trauma

Kamila da Mata Fuchs (1); Lucas Resende (1); Natália xavier (1); Ricardo Zantieff Chaves (1); Priscila Santiago Mattos (1); Paulo André Jesuino dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: As Emergências Médicas Traumáticas são um grande problema de saúde pública no Brasil. Em 2008, 12,6% das mortes no Brasil foram atribuídas a causas externas. O Sistema de Emergências brasileiro sofre de grandes problemas estruturais, destacando-se a falta de profissionais dedicados à área e a deficiente capacitação destes para o atendimento de vítimas de violência e acidentes. Além disso, durante a graduação, são oferecidos pouco ou nenhum treinamento no campo das Emergências Médicas, formando profissionais despreparados e desinteressados no assunto. **Cenário:** Nesse contexto, a Liga Acadêmica de Trauma e Emergências Médicas desenvolveu e realizou o I Curso de Imersão em Trauma com o objetivo de introduzir o tema e estimular os alunos de medicina. A insuficiência do apoio pedagógico e da infra estrutura foi contornada através da busca de materiais didáticos, estratégias pedagógicas, profissionais orientadores, compra e aluguel de material, adaptação das dependências físicas e contratação de serviços. **Desenvolvimento:** A estrutura e a organização do curso foram elaboradas em um processo que durou dois meses e resultou na seguinte arquitetura: 11 estações (7 práticas - Suporte Básico de Vida, Transporte de vitimas, Acesso Venoso Periférico, Feridas Traumáticas Superficiais, Drenagem Toráxica, Acesso Venoso Central, Manejo de vias aéreas - e 4 teóricas - Tomografia Computadorizada de Trauma Crânio-Encefálico, Raio X de Coluna Cervical, Raio X de Tórax e Raio X de Pelve). Foi necessária capacitação prévia dos membros, envolvendo a busca por fontes de conhecimento bibliográficas a orientação docente. A precariedade do laboratório de habilidades obrigou à liga a buscar os materiais necessários. Para tanto, foi feito um orçamento das prováveis despesas, tendo sido cobrada uma taxa de inscrição para cobrir os custos. O curso, oferecido para 60 alunos de medicina do 1º ao 8º semestres, teve carga horária de 10 horas (2 manhãs). Uma semana antes das atividades foram entregues um módulo teórico e uma mídia contendo resumos, vídeos e referências bibliográficas sobre todos os assuntos abordados. Estratégias de ensino utilizadas: apresentação de slides e vídeos, treinamento de técnicas e procedimentos com manequins apropriados e modelos experimentais desenvolvidos pela Liga. **Principais Resultados:** As metodologias escolhidas foram da fácil aplicação e muito ilustrativas, além de terem permitido aos participantes o treinamento de habilidades manuais necessárias à prática médica, como o manuseio de porta-agulha e pinças, laringoscópio, etc. Atualmente, já existe uma lista de espera, a fim de reservar vagas para um próximo curso, o que demonstra a aprovação e interesse dos acadêmicos. Neste sentido, o curso estimulou o interesse e preocupação dos alunos pelo tema, incentivando a busca pelo aprendizado. **Conclusões:** O curso teórico-prático se mostrou uma ferramenta de grande efetividade para despertar nos alunos o interesse em trauma e emergência. O enfoque na vivência prática é um estimulo de grande valia, que contrapondo metodologias prioritariamente teóricas, é também uma forma de desenvolver as habilidades manuais dos alunos.

Palavras-chave: Ferimentos e Lesões; Ensino; Medicina de Emergência;

Referências: Wald, DA et al. Emergency Medicine in the Medical School Curriculum. Academic Emergency Medicine. 2010; 17 (2) 26-29. Wendy C. Coates, MD. An Educator's Guide to Teaching Emergency Medicine to Medical Students. Academic Emergency Medicine,march 2004, Vol. 11, No. 3.300-306;

Modernização no Ensino dos Fundamentos Cirúrgicos: A Utilização de Vídeos em Alta Resolução na Graduação Médica

Igor Braga Ribeiro (1); Alejandro Luís Bastos Voronaya (1); Juliane Taynah dos Santos Souza (1); Vanessa de Carvalho Harraquian (1); Karen Chrystina Felizardo Vasconcelos (1); Róbson Miguel de Araújo Negreiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

O Programa de Aprimoramento em Cirurgia e Experimentação Animal, PACEA, fundado no dia 26 de setembro de 2006, é vinculado ao Departamento de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas e tem por objetivo ampliar o domínio das técnicas cirúrgicas dos integrantes e desenvolver pesquisas em cirurgia experimental. Com o intuito de promover educação e aprofundar o conhecimento em técnicas cirúrgicas, produzir e divulgar informações e conhecimento técnico-científico e beneficiar o laboratório da disciplina de Fundamentos de Cirurgia e Anestesia (FCA), o programa desenvolve semestralmente o curso de suturas e instrumentação cirúrgica, curso este aberto a toda comunidade acadêmica da área da saúde. O último curso ministrado foi em maio de 2011. Este consistiu de cinco dias corridos, com quatro horas díarias, sendo duas de práticas e duas de teóricas com os temas: feridas, suturas continuas e descontinuas, paramentação, estruturas do centro cirúrgico, mesa cirúrgica e instrumentação. Tivemos a presença de 64 alunos do segundo ao sétimo período de medicina e 3 integrantes do curso

Livro 1.indb 1041 3/1/2012 09:01:13

de odontologia. Com o intuito de inovar o ensino da disciplina de FCA, fizemos uma série de vídeos mostrando, com detalhes, as técnicas de instrumentação e suturas. Utilizamos equipamentos avançados de filmagem onde tivemos a oportunidade de fazer filmes com tecnologia Full HD, aos quais foram utilizados com total sucesso minutos antes da parte prática onde os alunos poderiam, ao mesmo tempo fazer o procedimento, e ficar revendo os vídeos que estavam disponíveis na tela de LCD no laboratório. O sucesso foi tamanho que conseguimos mudar uma estrutura que a mais de 20 anos vinha sendo implantada nas práticas da disciplina de FCA e beneficiará mais de 128 alunos por semestre: Agora, as técnicas das aulas práticas serão filmadas previamente, pelos membros do projeto, e serão disponibilizadas aos alunos que além do material teórico por meio dos livros, terão acesso ao conteúdo multimídia 24 horas. Sendo estes por meio de DVDs ou em alta definição, pela internet. Assim, deixa-se de ver os procedimentos somente por fotos de livros e passa-se a ser por vídeos didáticos próprios da Universidade aos quais explicarão o passo-a-passo, com detalhes, de todo o procedimento que deve ser feito na prática real dos hospitais. Com intuito de expansão do projeto, há um estudo de modernização do laboratório com o planejamento de compras de novas câmeras de filmagens e TV's de LCD. Assim, teremos a capacidade de fazer filmagens de procedimentos mais complexos como cirurgias e aplicar, posteriormente, técnicas ao vivo onde poderemos estar fazendo o procedimento na sala de cirúrgica e, numa outra sala, estar sendo assistidos por outros cirurgiões e a comunidade acadêmica.

Palavras-chave: Modernização ensino médico; Filmagem; Cirurgia;

Referências: PINHEIRO, Eliana Moreira; KAKEHASHI, Tereza Yoshiko; ANGELO, Margareth. O uso de filmagem em pesquisas qualitativas. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, out. 2005 . Disponível em . acessos em 07 ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500015.COZIN, L. F et al. Transmissão e gravação em tempo real e em alta definição com o uso do DVTS na demonstração de procedimentos de acesso cirúrgico realizados em evento de neurocirurgia. Jornal Revista Brasileira de Inovação Tecnologica em Saúde, v. 2, n. 2, 2011.;

Monitoria da Disciplina de Parasitologia para o Curso de Medicina da Unirio como Ferramenta de Ensino e Aprendizagem Simultâneos

Deborah Benevenuto (1); Ricardo Luciano Dias e Meireles de Miranda (1); Yuri Ferreira Balthazar (1); Cláudia Soares Santos Lessa (1); Valéria Magalhães Aguiar Coelho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: Pela Lei Federal nº 5.540 de 28 de novembro de 1968, fixou-se a normatização do funcionamento do ensino superior do sistema universitário federal brasileiro e instituiu-se em seu 41º artigo, a monitoria acadêmica. Para SCHNEIDER (1996) o trabalho de monitoria pretende contribuir com o desenvolvimento da competência pedagógica e auxiliar os acadêmicos na apreensão e produção de conhecimentos. O presente relato visa expor tal exercício como uma maneira de aprimorar as habilidades requeridas a uma melhor formação acadêmica. **Cenário:** A Disciplina de Parasitologia, lecionada no 3º semestre do Curso de Medicina, pertence ao Departamento de Microbiologia e Parasitologia, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). A carga horária é composta por cento e vinte horas, sendo dois créditos teóricos e um prático. Aulas teóricas administradas pelos docentes e as atividades práticas com a participação dos monitores, sob supervisão. **Desenvolvimento:** as atividades de monitoria são realizadas duas vezes por semana em dois espaços distintos. O primeiro,no laboratório da disciplina, onde há atividades práticas com a participação do monitor, cujas atribuições são: organizá-lo por meio da seleção de microscópios ópticos, focalização das lâminas, apresentação da morfologia dos parasitos, esclarecimento de dúvidas e auxílio no manuseio dos microscópios. O segundo, em sala de aula, ocorrem debates com os estudantes, baseados em artigos científicos selecionados e disponibilizados previamente pelo monitor, como alternativa ao aprofundamento do conteúdo adquirido. Anualmente, é realizada a Feira de Parasitoses, destinada ao público infantil de escola municipal, com o envolvimento de todos os acadêmicos. A participação dos monitores consiste em auxiliá-los na elaboração de estratégias de prevenção a parasitoses e conhecimento das principais doenças parasitárias, através de atividades lúdicas e distribuição de panfletos informativos. **Resultados:** As atividades desenvolvidas permitem aos monitores prática e aprofundamento dos conhecimentos teóricos e a conseqüente aproximação da disciplina, aperfeiçoamento das habilidades técnicas em microscopia óptica, aptidão na pesquisa e leitura de diversos artigos científicos, melhora na comunicação verbal ao lidar com o público, estímulo ao trabalho em equipe, estratégias de atenção à saúde, além de um maior contato com a docência e com outros discentes. **Conclusão:** A experiência adquirida durante o exercício da monitoria é de fundamental importância para o crescimento pessoal e a aperfeiçoamento profissional. Representa uma oportunidade para estabelecer metas visando fortalecer o processo ensino- aprendizagem, bem como contribuir na formação acadêmica de futuros profissionais da área da saúde. Já dizia FREIRE (1996), que quando vivemos a autenticidade exigida pela prática de ensinar-aprender, participamos de uma experiência total, pedagógica, estética e ética.

Livro 1.indb 1042 3/1/2012 09:01:13

Palavras-chave: Monitoria; Parasitologia; Ensino;

Referências: FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996SCHNEIDER, M.S.P.S. Monitoria: instrumento para trabalhar com a diversidade de conhecimento em sala de aula. Revista Eletrônica.Espaço Acadêmico, n.65, 2006.Disponível em: < http://www.espacoacademico.com.br/065/65schneider.htm. > Acesso em:12 ago.2011;

Monitoria de Semiologia: Um Relato de Experiência

Pedro Igor Lustosa Roriz (1); Izaias Francisco de Souza Junior (1); Fábio Duque Silveira (1); Thiago Santos Nascimento (1); Adonys Thiago Luiz da Silva (1); Diego Tomás de Lima Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVASF;

Identificação do Problema: A proposta estabelecida pelas Diretrizes Curriculares do Ensino Médico, homologadas em 2001, sugere a inserção precoce do aluno em cenários diversificados de ensino-aprendizagem. Ademais, a história clínica e o exame físico estão no coração do processo de aprendizagem médico, tão importantes, fatores do conhecimento médico e base do estudo da disciplina de Semiologia Médica. Nota-se a importância da criação de novas opções para o fortalecimento do ensino dessa disciplina. **Cenário:** A monitoria é um serviço de apoio pedagógico oferecido aos alunos interessados em aprofundar conteúdos, solucionar dificuldades em relação à matéria trabalhada em aula e, ainda, estabelecer novos cenários para o processo de aprendizagem. A monitoria de Semiologia foi desenvolvida como parte do projeto da Liga de Semiologia da Universidade para atuar nesse contexto. **Desenvolvimento:**Após as aulas prático-teóricas em sala de aula e laboratórios, referentes a cada sistema orgânico, com o professor, os estudantes podiam sanar suas dúvidas com os monitores realizando, de forma organizada, a anamnese e o exame físico em pacientes no hospital. Os monitores construíam atividades práticas com os discentes de forma simplificada estabelecendo um diálogo mais tranqüilo entre o paciente e o estudante da disciplina de semiologia médica. Os monitores estimulavam sempre a elaboração de uma história clínica completa e de um exame clínico minucioso. Os estudantes seguiam, em todos os encontros com os pacientes, um roteiro estabelecido pelo professor contendo os principais aspectos da anamnese e do exame físico a serem explorados. O exame físico era mais direcionado quando os discentes tinham anteriormente a aula de determinado aparelho do organismo. **Principais Resultados:** Os resultados baseiam-se no aumento do interesse dos discentes no processo de aprendizagem, confirmados pela presença maciça deles nas atividades da monitoria e no aumento na troca de conhecimento técnico, pela facilidade de comunicação entre o monitor e o discente. **Conclusões:** A monitoria de semiologia se mostra como uma ferramenta importante na construção de novos cenários práticos para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem da semiologia médica.

Palavras-chave: Educação Médica; Ensino; Estudantes de Medicina;

Referências: NOGUEIRA, M.I. As mudanças na educação médica brasileira em perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. Rev Bras Educ Méd, 2009; 33: 262-70.GORDAN, L.N. Propostas de atividades em monitoria na disciplina de semiologia médica. Semina: Ci. Biol./Saúde, Londrina, v.14, n.2, p. 58-60, jun. 1993;

Módulo Acadêmico: Capacitação em Infectologia Voltada para o SUS

Júlia de Carvalho Lopes (1); Hugo Costa Carneiro (1); Deivisson Freitas da Silva (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Murilo de Jesus Martins (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Os componentes curriculares obrigatórios oferecidos no curso de graduação em medicina, por si só, não oferecem ao estudante todo o conteúdo necessário para o exercício pleno de sua futura profissão. Daí a importância das atividades extracurriculares, que complementam o ensino oferecido em sala de aula. Neste contexto está inserido o Módulo Acadêmico, uma iniciativa do Programa de Educação Tutorial (PET)- medicina, que busca, através de cursos de curta duração, abordar temas de interesse geral dos estudantes da área de saúde e cuja formação universitária é deficiente. **Cenário:** O Módulo Acadêmico de Capacitação em Infectologia ocorre anualmente desde 2005 e as inscrições são abertas a todos os estudantes de medicina, sendo disponibilizadas entre 40 e 60 vagas por edição, a depender do espaço físico disponível. O principal objetivo do módulo é capacitar a atuação dos estudantes de medicina em infectologia de acordo com a demanda do SUS nesta área, ao mesmo tempo em que revisa temas para prova de estágio em hospital público de referência em infectologia. **Desenvolvimento:** Em um primeiro momento se levantam temas que preencham as necessidades do público alvo: os estudantes da área de saúde. Dois integrantes do PET assumem a

Livro 1.indb 1043 3/1/2012 09:01:13

coordenadoria do projeto, ficando então responsáveis por contatar os profissionais convidados, especialistas no assunto, e por ajustar os detalhes burocráticos e logísticos da atividade. Os demais integrantes do grupo atuam realizando as tarefas complementares para o sucesso do evento e o tutor auxilia e supervisiona todo o processo. Um dos profissionais convidado será o co-coordenador do Módulo Acadêmico e, por isso, fica responsável por destacar os pontos mais importantes a serem abordados e construir a programação da atividade. O Módulo Acadêmico tem duração de oito horas. As aulas são ministradas em horários que conciliem a disponibilidade dos palestrantes com horários livres de atividade da graduação. No final do curso é realizado um simulado com questões de provas anteriores do estágio: as questões são selecionadas, corrigidas e comentadas em sala pelos próprios integrantes do PET. **Principais Resultados:** Capacitação dos estudantes nos principais temas de infectologia, de acordo com as demandas do SUS e diretrizes médicas; contribuição para formação de um profissional de saúde mais qualificado; inserção e divulgação do grupo PET Medicina na comunidade acadêmica; capacitação dos integrantes do PET na organização de eventos e elaboração de materiais acadêmicos com a construção e correção de simulados. **Conclusões:** O módulo propicia aos seus participantes um maior aprofundamento em temas de infectologia, de modo a capacitar a prática diária do estudante de medicina no SUS, seja em atenção básica ou serviços mais especializados, principalmente o hospital referência em doenças infecto-contagiosas do estado.

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Estudantes de Medicina;

Referências: PERES, Cristiane Martins; ANDRADE, Antonio dos Santos; GARCIA, Sérgio Britto. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currícu. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, Dec. 2007 . Available from . access on 13 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022007000300002.FIOR, C.A.; MERCURI, E. Formação universitária: o impacto das atividades não obrigatórias. In: MERCURI, E.;POLYDORO, S.A.J. (orgs.). Estudante universitário: características e experiências de formação. Taubaté, SP: Cabral, 2003. p.129-154.;

Novas Experiências no Processo de Aprendizagem: A Análise de uma Discíplina de Integração Currícular

Juliana Salvini Barbosa Martins da Fonseca (1); Luciana Gomes Corsini Soares (1); Amanda Rodrigues Fernandes (1); Anaïs Iamada Pereira (1); Anna Tereza Miranda Soares de Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNESA;

Identificação do Problema: O curso de Medicina da Universidade Estácio de Sá (UNESA) pode ser considerado relativamente novo, o que possibilita inovações e sintonia com as necessidades atuais do profissional médico. O eixo curricular está baseado em uma abordagem integral do processo saúde-doença, com vistas à formação de um profissional com visão mais ampliada das questões de saúde. Dessa forma, a instituição privilegia uma metodologia ativa de aprendizado, inserindo o aluno em ações de promoção de saúde, com ideais de ética médica, de responsabilidade e cidadania, de solidariedade e espírito coletivo, integrado às necessidades da população atendida. **Cenário:** Neste contexto, criou-se um eixo denominado de Eixo de Integração Acadêmica, onde foi inserida a disciplina Seminário Integrado, que acontece ao longo da graduação, até o nono período. Esta disciplina tem como um de seus principais objetivos permitir que os alunos participem de projetos de pesquisa, adquirindo assim, capacidade crítica de análise. Ao longo das atividades são abordados os principais conceitos que envolvem a metodologia científica, consulta bibliográfica em bases de dados oficiais, além da avaliação crítica aos produtos disponíveis nos periódicos referentes aos temas escolhidos para os projetos. A cada semestre existe um tema central, que é estabelecido através de reuniões regulares com todos os docentes envolvidos nas disciplinas, e que deverá proporcionar uma integração horizontal entre as disciplinas oferecidas. Ao final do semestre o trabalho é avaliado e sua nota representa entre 10-15% da média final de cada disciplina. **Principais Resultados:** A disciplina proporciona que os alunos tenham contato com diferentes metodologias e realizem trabalho de campo além dos serviços de saúde, contemplando também cenários de promoção e educação em saúde. As dificuldades encontradas durante a execução são o curto tempo para a realização do trabalho, a falta de interesse de alguns componentes do grupo, além do perfil docente, já que nem sempre este profissional está inserido regularmente em projetos de pesquisa. Ao final do trabalho, os alunos devem apresentar relatório escrito e uma apresentação oral mostrando os principais resultados da pesquisa a uma banca de docentes avaliadores, e fomentar na plateia um debate. A avaliação do Seminário Integrado é utilizada para o cálculo das médias de todas as disciplinas que compõem o semestre cursado pelo aluno. **Conclusões:** Apesar de ser uma atividade que possibilita uma visão além da prática clínica, ainda necessita de alguma reestruturação para atingir seu principal objetivo, que seria despertar o interesse do aluno para a iniciação cientifica e desenvolvimento de projetos de pesquisa. Ressalta-se ainda a dificuldade de trabalhar em grupo requer amadurecimento discente para que os interesses pessoais voltados principalmente à avaliação formal, não impeçam que o grupo exercite uma atividade desafiante e cansativa. A preocupação com as atividades acadêmicas formais de um curso considerado denso e rigoroso acaba por tornar esta disciplina algo marginalizada dentro do escopo geral do currículo médico.

Livro 1.indb 1044 3/1/2012 09:01:13

Palavras-chave: Medicina; Estrutura Curricular; Iniciação Científica;

Referências: Projeto Pedagógico Do Curso De Medicina Da Universidade Estácio De SáOliveira Ns; Alves La; Luz Mr. Inicação Cientifica Na Graduação: O Que Diz O Estudante De Medicina? Rev Bras Educ Med 2008:32(3):309-314;

O Aprendizado na Extensão Universitária: A Criação de um Banco de Dados

Bárbara Akemy Barbosa Cruz (1); Maria Bernadete de Carvalho (1); Lucas Figueiredo Ribeiro (1); Lucas Silva Couto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG/ Faculdade de Medicina;

Identificação do Problema: Nos trabalhos de constituição e sustentação de um serviço de assistência a portadores de anorexia e bulimia nervosas foi necessário a construção de uma estratégia para organizar os dados gerados pelos atendimentos e pelo próprio funcionamento do serviço, de forma a poder utilizá-los na pesquisa, no ensino e na reorganização do próprio serviço. Esta foi a ocasião que motivou uma experiência de ensino-aprendizagem para todos os envolvidos. **Cenário:** Um projeto de extensão dirigido para a assistência a portadores de anorexia e bulimia e a necessidade de organização dos dados do serviço. **Desenvolvimento:** O projeto de construção do banco de dados levou à incorporação anual de um aluno bolsista que acompanhou o processo de criação dos instrumentos de coleta de dados que envolveu todos os profissionais do serviço. Posteriormente, o acadêmico foi o responsável por centralizar e organizar os dados obtidos. Para tal foi necessário eleger a ferramenta adequada (Epi-info) e aprender a utilizá-la. Além do contato com a rotina clínica do ambulatório, o acadêmico envolvido teve a oportunidade de participar da análise dos dados, da elaboração do relatório anual e das discussões sobre os resultados obtidos. **Principais Resultados:** A participação na criação do banco de dados proporcionou a aquisição de novas competências técnicas pelos estudantes, como o lançamento e gerenciamento das informações coletadas por meio de planilhas. Além disso, os estudantes se depararam com as dificuldades inerentes à aplicação da metodologia adotada, tais como a organização de um grande volume de dados em um período pré-determinado e os problemas de adesão ao projeto, refletindo sobre suas causas e sobre as adequações possíveis. A análise do processo de implantação do banco de dados permitiu compreender que seu sucesso depende de sua adaptação à rotina do serviço, ao mesmo tempo em que interfere sobre ela. Frente à situação problema, foi possível ao aluno perceber a utilidade prática da pesquisa epidemiológica. Foi ainda possível aos estudantes experimentar uma situação de ensino, uma vez que, além de desenvolver as habilidades citadas, eles foram responsabilizados por sua transmissão aos integrantes do grupo e ao aluno bolsista do ano seguinte. **Conclusões:** A participação de estudantes na construção de um banco de dados de um serviço multidisciplinar constituiu-se como um espaço informal de aprendizado e um exercício de integração teórico-prática. Esta vivência de atividade extracurricular contribuiu para o desenvolvimento acadêmico-profissional dos envolvidos, possibilitando o desenvolvimento de habilidades interpessoais e intergrupais e a aquisição de novas competências, com a aplicação prática dos conhecimentos. Permitiu, além disso, uma avaliação crítica dos instrumentos utilizados e dos resultados obtidos. A experiência tem gerado um interesse renovado pela pesquisa, tanto pelos acadêmicos participantes como pelo restante do grupo, e possibilitado a apresentação do serviço aos interessados.

Palavras-chave: Aplicações da Epidemiologia; Materiais de Ensino; Hospitais de Ensino;

Referências: BARATA, Rita Barradas. Tendências no ensino da epidemiologia no Brasil. Rev Panam Salud Publica, Washington, v. 2, n. 5, 1997 . Available from . access on 01 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891997001100006.TAVARES, Darlene Mara dos Santos et al . Interface ensino, pesquisa, extensão nos cursos de graduação da saúde na universidade federal do Triângulo Mineiro. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, Dec. 2007 . Available from . access on 01 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000600004.;

Livro 1.indb 1045 3/1/2012 09:01:13

O Cinema como Cenário de Pratica para o Aprendizado de Transtornos da Sexualidade

Jéssica Monique Dias Alencar (1); Renata Martins Dayrel Rezende (1); Luhan Chaveiro Martins (1); Ana Paula Lindoso Lima (1); Marina Tayla Mesquita Aguiar (1); Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: Na maioria das escolas médicas o eixo temático sexualidade não compõe a grade curricular. Em nossa experiência como discentes tivemos a oportunidade de aprender sobre o tema. Dentre todo conhecimento da sexualidade, os transtornos sexuais (parafilias) não são comumente abordados, o que na experiência da instituição em questão não ocorre, devido à utilização do cinema como cenário de prática. **Cenário:** Segundo preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais é necessário a utilização de metodologias ativas para a formação médica. Assim, na Unidade de Sexualidade da Faculdade de Medicina, foi utilizado o cinema como metodologia ativa, com o intuito de criar um cenário de prática para a apreensão do conhecimento das parafilias. Esse cenário foi construído a partir da proposta de prévio estudo com posterior analise e identificação dos transtornos do filme "Fale com Ela", pelos acadêmicos do 3º ano de medicina. **Desenvolvimento:** Aos acadêmicos do 3º ano de medicina foi proposta a atividade avaliativa de análise do filme "Fale com Ela". Os estudantes se dividiram em grupos, para identificar e analisar os transtornos sexuais encontrados. Para enriquecimento da discussão, na revisão bibliográfica foi necessário não só o conhecimento teórico-médico dos transtornos, mas também a busca de informação sobre o filme, seu diretor, atores e roteiristas. Posteriormente, foi proposta uma apresentação breve dos transtornos sexuais e exposição dos encontrados no filme. **Principais Resultados:** Pela multiplicidade de grupos, foram percebidos vários outros aspectos da sexualidade (resolução do complexo de Édipo, orientação sexual, identidade de gênero), transtornos sexuais e da própria psiquiatria (psiquiatria forense) nas apresentações, enriquecendo nosso conhecimento. O que facilitou tamanha abrangência a respeito do assunto foram uma revisão bibliográfica baseada na análise de crítica especializada e publicações relacionadas ao filme em questão. Podemos perceber também que a linguagem do cinema foi uma expressão privilegiada que nos ofereceu um meio didático rico permitindo-nos problematizar diferentes questões acerca da sexualidade. **Conclusão:** Como o tema é pouco discutido fora dos centros especializados, o filme "Fale com Ela" foi utilizado como cenário de prática para aprendizado das parafilias, enriquecendo ainda mais a formação dos acadêmicos da instituição em questão. O ganho no aprendizado foi imensamente significativo, devido à interlocução cinema-medicina proposta pela atividade que envolveu todos os acadêmicos que se empenharam e buscaram ao máximo o conhecimento do tema, não apenas para o cumprimento da proposta em questão, mas também para a melhor compreensão do filme. A utilização do cinema como ferramenta pedagógica é um recurso enriquecedor na formação de futuros médicos. Este relato mostra o quanto a arte do cinema valoriza as diferentes maneiras que o aluno tem de expressar suas idéias. É notório que esse processo leva ao fortalecimento e compreensão de experiências antes não compreendidas, ampliando suas capacidades comunicativas.

Palavras-chave: Cinema; Cenário de Prática; Transtornos Sexuais;

Referências: Blasco, P. G; et al Cinema para o Estudante de Medicina: um Recurso Afetivo/Efetivo na Educação Humanística; Revista Brasileira de Educação Médica; 2005Cezar, P.H.N.; Gomes,A.P.; Siqueira-Batista, R. O Cinema e a Educação Bioética no Curso de Graduação em Medicina Revista Brasileira de Educação Médica 2001;

O Ensino Conjunto das Disciplinas de Histologia e Biologia Celular no Método PBL de Ensino do Curso de Medicina da Pontífice Universidade Católica de Goiás

Leslivan Ubiratan de Moraes (1); Daniela Melo e Silva (2); Amanda Christine Amantéa Cardoso (3); Paulo Marcelo de Faria Vasconcelos (2); Luiz Murilo Martins de Araújo (2); Paulo Luiz Carvalho Francescantonio (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUCGO/UFTM; 2 - PUCGO; 3 - UFTM;

Na literatura Brasileira, pouco se discute sobre a dinâmica do ensino da Histologia, nos cursos de Medicina, tendo em vista a evolução dos recursos computacionais e da necessidade de discussão da Histologia, não apenas de forma estrutural, mas de uma maneira funcional. A necessidade de se acoplar ao ensino da Histologia a correlação com os mecanismos da Biologia Celular, principalmente em grades curriculares onde há fragmentação de conteúdos das áreas morfológicas, além de serem revistos os mecanismos tanto de ensino, quanto de avaliação em Histologia e Biologia Celular é bastante evidente. Segundo Heidger et al. (2002) há atualmente um esforço contínuo para renovar o currículo médico, desejando-se implementar um currículo integrado que acomode auto-aprendizagem, incorpore aprendizagem baseada em problemas, dentro de um contexto

Livro 1.indb 1046 3/1/2012 09:01:13

clínico. Além disso, durante a última parte do século 20 e início do século 21, houve uma rápida aceleração no uso de computadores e da Web no ensino da escola médica, incluindo o ensino de Histologia (BLAKE, LAVOIE & MILLETTE, 2003).No curso de medicina da Pontífice Universidade Católica de Goiás (PUC-GO) as preleções e várias aulas práticas de Histologia e Biologia Celular são desenvolvidas em mesmo espaço e momento, voltadas a atender aos objetivos de aprendizado de forma complementar e auxiliar nas dúvidas dos alunos. Além disso, a construção do conhecimento se dá através de um caso clínico que contextualiza os aspectos morfo-fisiológicos dos objetivos da semana, dando assim, uma aplicabilidade aos conhecimentos obtidos. Tendo em observação a dificuldade da aplicabilidade prática dos conteúdos como uma das principais queixas dos alunos vinculada ao ensino de Histologia e Biologia Celular no método tradicional, tem-se, já nas aulas práticas, a utilização de lâminas histológicas e de citologia, imagens digitalizadas e animações de vários processos cito-histológicos. Dentre os recursos didáticos utilizados estão as discussões virtuais de imagens digitalizadas com o professor (como a utilização do MSN). As avaliações teóricas são baseadas em situações clínicas que contemplam os objetivos de ensino das duas disciplinas e também dispõe de desenhos dos tecidos e células estudadas, a fim de facilitar a correlação com as aulas práticas, sendo que as avaliações práticas são realizadas conjuntamente, a fim de se contemplar os aspectos morfo-funcionais. Tal metodologia tem se mostrado efetiva no processo ensino-aprendizado das duas disciplinas, através do bom desempenho dos alunos nos processos avaliativos, assim como pelo seu auxilio em disciplinas de períodos subsequentes, como na disciplina de Patologia. A aplicabilidade de disciplinas da área básica, como a Histologia e a Biologia Celular, na compreensão da realidade clínica é fundamental para promover o aumento do interesse pelas mesmas. Além disso, a utilização de recursos da cultura digital é uma importante ferramenta de ensino para as disciplinas da área morfológica, sendo que a utilização de tais recursos faz parte, atualmente, da realidade do acadêmico de medicina, inclinado ao aumento do uso da portabilidade e interatividade digital.

Palavras-chave: Histologia; Biologia Celular; recursos didáticos;

Referências: BLAKE, C. A.; LAVOIE, H. A.; MILLETTE, C. F. Teaching Medical Histology at the University of South Carolina School of Medicine: Transition to Virtual Slides and Virtual Microscopes. The Anatomical Record, v. 275B, p.196–206, 2003.HEIDGER, P. F. et al. Integrated Approach to Teaching and Testing in Histology With Real and Virtual Imaging. The Anatomical Record, v. 269, p.107–112, 2002.;

O Ensino da Pesquisa Médica como Atividade Curricular

Ivan Seibel (1); Giana Diesel Sebastiani (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Santa Cruz do Sul; 2 - UNISC;

Identificação Do Problema: A convivência do estudante com o pensamento científico proporciona-lhe oportunidades para desenvolver um juízo mais critico e o auxilia na apresentação, organização, desenvolvimento e conclusão de tarefas acadêmicas. Pelos dados observados pelos autores, a implantação de uma oficina de iniciação científica sem vinculação curricular formal com o curso de medicina da universidade como instrumento de preparação do aluno na pesquisa médica, não teve os resultados esperados. Observou-se que os protagonistas deste processo de aprendizagem não utilizaram os recursos didático-pedagógicos disponibilizados. **Cenário:** A falta de comprometimento dos estudantes mostrou-se como principal causa do insucesso registrado neste processo. Argumentos colhidos, como "falta de tempo", "necessidade de estudar outras matérias" e "não terem tempo para ler o material enviado pelos emails", evidenciaram a falta de compreensão da importância da utilização desta ferramenta de estudo. **Desenvolvimento:** Tendo por base estes resultados e em comum acordo com a Coordenação Pedagógica do Curso preparou-se um processo mais formal que possa viabilizar o desenvolvimento da pesquisa médica no curso de medicina desta universidade. A readequação da Disciplina de Metodologia e Técnica de Pesquisa, hoje uma atividade curricular obrigatória do curso, quer abrir o espaço necessário a um programa de iniciação científica mais amplo, na forma de três disciplinas regulares. Em um primeiro momento, o programa compreendendo atividade teórica e teórico-prática irá discutir o desenvolvimento do processo mental e a elaboração do pensamento científico. Será discutido o fomento à pesquisa científica e o desenvolvimento de projetos dentro da universidade. Ao longo de um segundo semestre letivo, todo um material didático pedagógico disponibilizado no espaço da Educação à Distância, o estudo de fundamentos epidemiológicos, estatísticos e de ética na pesquisa clínica devem respaldar a construção pelo aluno de um projeto de pesquisa. Já em um terceiro semestre letivo será executada a pesquisa planejada, seja ela experimental, observacional, epidemiológica ou mesmo de revisão bibliográfica. Seu momento culminante acontecerá com a defesa pública do trabalho perante banca examinadora e a elaboração de um texto para publicação. **Principais Resultados Almejados:** Quer-se novamente criar na grade curricular do curso de medicina o espaço necessário ao treinamento baseado em métodos de rigorosa observação e de desenvolvimento de um espírito mais crítico. **Conclusões:** A transformação de um programa de iniciação científica curricular formal em uma atividade facultativa, como instrumento de preparação do aluno na pesquisa médica, não teve os resultados esperados. Diante disto optou-se em elaborar um programa de ensino que contemple este objetivo pela sistemática da elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso. Assim, novamente estaria contemplado o princ ipal objetivo do processo da iniciação do aluno na produção de conhecimento.

Livro 1.indb 1047 3/1/2012 09:01:13

Palavras-chave: Pesquisa médica; TCC; Iniciação pesquisa;

Referências: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade de São Paulo Iniciação à Pesquisa Científica - Faculdades Oswaldo Cruz;

O Ensino da Prescrição Médica como Instrumento Integrador no Curso de Medicina

Vicentina Esteves Wanderley (1); Rosana Quitela Brandão Vilela (1); Eliane Aparecida Campesatto Mella (1); Algela Maria Moreira Canuto Mendonça (1); Thais de Alencar Mendonça Ferreira (1); Raquel Patriota Cota Bastos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação Do Problema: O ensino do uso racional de medicamentos (URM) e, subsequentemente, da prescrição médica, pode funcionar como instrumento integrador dentro do currículo do curso de medicina? Este questionamento surge da dificuldade encontrada na operacionalização da integração entre os setores de ensino. Bem como, do anseio por identificar formas de motivação, principalmente docente, para as atividades que propiciam a interdisciplinaridade aliada a uma avaliação formativa do aluno, articulada ao projeto pedagógico[1]. **Cenário:** Nossa faculdade assumiu um novo modelo curricular, a partir de 2006, centrado no aluno objetivando uma formação generalista, humanista crítica e reflexiva, pautada em princípios éticos na perspectiva da integralidade da assistência, compromisso e responsabilidade social, integração e interdisciplinaridade. Nessa perspectiva, preocupados com o estado atual da prescrição de medicamentos em todo o mundo e especificamente em nosso curso, após pesquisa que avaliou a questão[2], o ensino da prescrição de medicamentos, agregado ao da farmacologia, perpassa por todas as áreas clínicas. No currículo construído por ciclos de vida, a área de conhecimento chamada "Uso Racional de Medicamentos" (URM) foi inserida em duas disciplinas: "Saúde da criança e do adolescente I" e "Saúde do adulto e do idoso IV". Esta área contempla conteúdos de farmacologia relacionados as disciplinas clínicas do 5º ao 8º períodos. Aliada ao ensino, a avaliação da aprendizagem se faz articulada ao projeto pedagógico do curso. **Desenvolvimento:** Baseados nos conteúdos abordados nas diversas áreas clínicas, os docentes constroem casos clínicos que priorizam a integração de várias áreas do conhecimento na clínica. O objetivo dos casos não é o diagnóstico e sim a prescrição, contemplando desde o roteiro para a escolha do medicamento ideal, até a prescrição propriamente dita, observando o paciente como Ser integral inserido na sua realidade social, emocional, econômica e cultural. O passo seguinte é o Seminário Integrador, onde os casos são distribuídos com grupos de 4 a 5 alunos e apresentados para uma banca de professores que participaram da construção dos casos. A banca tem a função de assistir às apresentações, fornecer devolutiva, e realizar a avaliação desta etapa através de um check list, pactuado previamente com todos os atores. Os alunos por sua vez, após esclarecidas as dúvidas e feitas as devidas correções, retornam as apresentações para a coordenação da disciplina, para a etapa final das avaliações. **PRINCIPAIS Resultados:** 1- A estratégia proporciona a integração entre os docente; 2- A integração é centrada no aluno; 3- O aluno expressa motivação e bom desempenho na atividade; 4- O docente sente-se motivado com o desempenho do aluno; 5- A estratégia é uma oportunidade de uso de metodologia ativa e integradora aliada a um modelo de avaliação construtivista. **Conclusão:** A elaboração de casos e os seminários de avaliação do URM é um trabalho de equipe, onde pratica-se a interdisciplinaridade e pode ser entendido como uma exemplo de boas práticas visando a integralidade.

Palavras-chave: Ensino da Prescrição; Medicamentos; Interdisciplinaridade;

Referências: LUCKESI,C.C. Avaliação da aprendizagem na escola: reelaborando conceitos e recriando a prática. Salvador: Malabares Comunicação e Eventos, 2003. 49p.WANDERLEY,V.E.; MAIA,J.A.; VILELA,R.Q.B. A prescrição medicamentosa ambulatorial no internato: formação e prática. Rev. Bras. de Educ. Méd. 34(2), p. 216-2126, 2010.;

O Ensino da Psicologia Médica Utilizando Grupos de Reflexao

Sandra Pereira Impagliazzo (1); Lydia Pereira Montenegro (1); Marianna Pereira Impagliazzo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIGRANRIO;

O campo de estudo da psicologia médica, entendido como o desenvolvimento de competências e habilidades que auxiliam o aluno a atuar de forma integral na assistência ao ser humano, é muitas vezes inserido nos currículos de formação médica ainda antes que os alunos tenham estabelecido e vivenciado a dinâmica da relação médico-paciente. A partir desta crítica, o curso de medicina da UNIGRANRIO optou por implementar a discussão da psicologia médica utilizando a metodologia de grupos de reflexão. No currículo do curso os alunos iniciam suas atividades práticas

Livro 1.indb 1048 3/1/2012 09:01:13

na clínica médica a partir do 3º ano de formação, atuando em atividades ambulatoriais e hospitalares. Nestas atividades, os alunos são divididos em grupos de 10 alunos e, sob a supervisão de preceptores, iniciam a Prática Médica em todos os ciclos de vida – criança, adolescente, adulto e idoso. A partir destas atividades práticas, duas professoras do curso – uma médica e uma psicóloga - implementaram grupos do reflexão com os alunos, focando os principais temas da psicologia médica. Assim, no 1º semestre do 3º anos, os alunos discutem, a partir de suas vivencias práticas, os seguintes temas: Conceito e importância da psicologia médica, o "paciente difícil", mecanismos de defesa psíquico no processo de adoecimento, os principais transtornos mentais leves na prática médica, anamnese psiquiátrica e exame psíquico. No 2º semestre do 3º anos, os alunos discutem os seguintes temas: a relação médico-paciente na pediatria, com adolescentes, em geriatria, nas doenças crônicas, em ginecologia e obstetrícia, em cirurgia e com o paciente grave e terminal. Ressalte-se a riqueza das discussões e reflexões que a metodologia de ensino utilizando grupos de reflexão traz, pois neles afloram diversos questionamentos dos alunos a respeito da conduta em relação à situações complexas da prática médica. Alem disto, os alunos podem refletir e discutir sobre as situações que despertam suas angústias e seus afetos e que podem interferir na atuação do médico – seja de forma terapêutica ou iatrogênica. A avaliação dos alunos é realizada a partir da confecção de portfólios e de estudos de caso, de forma a consolidar de forma sistemática o arcabouço teórico da psicologia médica. Alem disto, é realizada uma avaliação da disciplina pelos próprios alunos e, nesta avaliação, é possível verificar que os alunos percebem as atividades de forma positiva e enriquecedora em relação à formação médica. Avaliamos que a maior riqueza pedagógica da proposta está na abordagem da Psicologia Médica a partir da vivencia prática dos alunos, possibilitando, desta forma, que os alunos estabeleçam relações reais entre este campo do conhecimento e a sua atuação profissional

Palavras-chave: Psicologia Médica; Grupo de reflexão; Estratégias educacionais;

Referências: Jeammet P e cols. Manual de Psicologia Médica. Ed. Masson: Rio de Janeiro, 1982Gonzales, Rita Francis; Branco, Rodrigues, A Relação Com o Paciente - Teoria, Ensino e Prática, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003;

O Ensino Prático em Ciências Sociais Aplicadas à Saúde: Efeitos de uma Experiência.

Bruno Henrique Alvarenga (1); Mariana Figueiredo Loura (1); Maria Bernadete de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Problema: Como sensibilizar os estudantes com relação ao papel social que o médico é chamado a desempenhar? A experiência que relatamos teve como objetivo observar os efeitos de aprendizagem obtidos através de uma atividade prática junto à rede de serviços públicos, como estratégia de demonstração do lugar sócio-político que o médico vem ocupando na nossa sociedade desde o início da modernidade. **Cenário:** Unidades Básicas de Saúde (UBS) com equipes do Programa de Saúde da Família (PSF) e suas atividades nas respectivas áreas de abrangência. Desenvolvimento em 4 etapas: 1ª-Procedeu-se à leitura da bibliografia e debate sobre os conceitos de socialização, controle social, instituição e transformação social, para, em seguida, abordar a medicina e a figura do médico como instituições de forte cunho socializador na modernidade. Segundo M. Foucault, a medicina e seus agentes têm um papel de destaque na conformação de nossas sociedades, através de sua participação no que o autor define como um novo tipo de poder, o bio-poder. Trata-se de um poder que investe sobre a vida no sentido de geri-la e maximizar suas potencialidades produtivas, exercendo-se através de normas e disciplinas cotidianas, tais como a fixação de hábitos higiênicos, alimentares e de relação com o meio ambiente físico e social. Essas normas instituem modos de vida que, além de solucionarem problemas que ameaçam a vida, também têm o efeito político de tornar dóceis as populações. Analisou-se o PSF como proposta atual que mantém os objetivos fixados no início da modernidade. 2ª-Elaborou-se um roteiro de observação das UBS abrangendo características organizacionais, de infra-estrutura e atividades desenvolvidas. 3ª-Os alunos trabalharam em grupos de três, fazendo uma visita a uma das UBS de Belo Horizonte, com equipes de PSF, acompanhados de um residente em Saúde da Família. 4ª-Os resultados foram relatados e discutidos buscando apreender o papel socializador da proposta do PSF. **Resultados:** Nota-se que a observação das diversas atividades das USBs, incluindo a atenção à gestante e à criança; ao idoso e às famílias; a pacientes com doenças crônicas; orientações para o planejamento familiar; controle de epidemias; acumulação de dados sobre a saúde e situação socioeconômica da população; introdução do prontuário eletrônico e outros são percebidos em suas duas faces. Por um lado, a dimensão positiva do acesso ao cuidado e preservação da saúde e, por outro, a extensão, por meio do cuidado oferecido, das normas do bem-viver coerentes com a manutenção da ordem social. Os alunos - que habitualmente não freqüentam o sistema público de saúde- surpreendem-se com seu grau de organização e efetividade, e também com a satisfação dos profissionais envolvidos. **Conclusão:** A prática desenvolvida demonstra seu potencial formador, possibilitando aos alunos uma apreensão mais concreta do seu papel como agentes socializadores.

Palavras-chave: Educação Médica; Socialização; Saúde Pública;

Livro 1.indb 1049 3/1/2012 09:01:13

Referências: BERGER, P. & BERGER, B. "Socialização: como ser um membro da sociedade" in FORACCHI, M. M., MARTINS, J. S. (org.) Sociologia e sociedade, Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1977.FOUCAULT, M. "O nascimento da medicina social" in Microfísica do poder, Rio de Janeiro, Graal, 1979.;

O Ensino/Aprendizagem de Metodologia Científica no Curso de Graduação. Como Inserir a Prática?

João Marcos Arantes Soares (1); Janete Ricas (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

Identificação do Problema: Como desenvolver capacidade crítica e reflexiva na formação médica? Cenário – Aprendizagem de metodologia e prática da investigação científica são fundamentais para desenvolver no estudante a capacidade crítica e reflexiva objetivada no perfil do egresso segundo as diretrizes curriculares nacionais para formação médica. O conteúdo programático de metodologia deve incluir busca/leitura crítica/redação de artigo científico. Acreditamos que vivenciar processo de pesquisa é importante para compreensão e fixação do conteúdo oferecido. Embora a vivência seja parcialmente possível para alunos de iniciação científica, essa oportunidade não é dada a todos. Assim propomos em nosso Curso uma unidade curricular chamada Prática de Investigação Científica, para propiciar a todos alunos a experiência prática. Desenvolvimento – A Prática de Investigação Científica dura sete semestres e se inicia após três semestres de metodologia, onde foram vistos conteúdos de história/epistemologia, ética/bioética, bioestatística/métodos. Os alunos, em pequenos grupos, desenvolvem uma pesquisa sob orientação. Em cada semestre há um objetivo. No primeiro, a revisão da literatura, recorte do objeto e definição de objetivos; no segundo o desenho do método, incluindo amostragem, cronograma financeiro, previsão de risco/benefício, conflito de interesse, etc.; no terceiro desenvolve-se Termos de Consentimento Livre Esclarecido e submissão aos Comitês de Ética; no quarto é realizado projeto piloto, e redirecionamento da pesquisa se necessário; no quinto é realizada coleta de dados; no sexto é análise de resultados e no sétimo a apresentação final em forma de artigo. Ao final de cada semestre é realizado um seminário de avaliação dos trabalhos por bancas compostas por professores internos ou externos à Unidade Curricular. Principais resultados – A Unidade Curricular tem transcorrido com entusiasmo e empenho por todos. A primeira turma está no quinto semestre. Os seminários são julgados muito proveitosos por professores e alunos, os quais acompanhando a correção/sugestão das bancas têm seu aprendizado otimizado. A qualidade dos trabalhos tem se mostrado elevada, e a maioria poderia ser considerada em nível de mestrado ou doutorado. Os alunos têm se mostrado estimulados com a atividade de pesquisa, mesmo vivenciando percalços do processo. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas) – Observamos que a Unidade Curricular tem cumprido seus objetivos de forma positiva. Por ser atividade de pesquisa, a maioria dos docentes titulados, mesmo de outros cursos da área da saúde, tem mostrado interesse espontâneo em participar. A experiência tem mostrado ser essencial a qualificação e vivência anterior do docente com a pesquisa e a necessidade de simplificação dos projetos para que os alunos tenham mais autonomia na realização do mesmo em função do tempo disponível. Projetos mais simples têm maior exeqüibilidade e cumprem o mesmo papel para aprendizado de metodologia. Os docentes têm apontado a progressão dos alunos na atividade de busca e leitura científica, elaboração de projetos, e compreensão de questões éticas ligadas à pesquisa e ao exercício profissional.

Palavras-chave: Educação médica; Educação de graduação em medicina; Estudantes de medicina;

Referências: OLIVEIRA, N. A.; ALVES, L.A.; LUZ, M.R. Iniciação Científica na Graduação: O que Diz o Estudante de Medicina? Revista Brasileira de Educação Médica. v. 32, n. 3, p. 309-314.2008.PEGO-FERNANDES, P. M.; MARIANI, A.W. Medical education beyond graduation:scientific initiation. São Paulo Medical Journal. v.128, n.3, p.117-118. 2010.;

O Exercíco da Pesquisa como Articulador entre Ensino e a Extensão

Flavia do Bonsucesso Teixeira (1); Rosuita Fratari Bonito (1); Leila Bitar Moukachar Ramos (1); Carlos Henrique Alves Rezende (1); Elisa Tóffoli Rodrigues (1); Maria Angélica de Figueiredo Campos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

Este relato de experiência é um fragmento de uma ação iniciada nos anos 90. Muitos docentes contribuíram com seus temas e sonhos para a consolidação deste projeto que apresentamos. Ainda que "apertada" entre as disciplinas consideradas essenciais e importantes, a Medicina Preventiva e Comunitária (MPC) sobrevive e se fortalece ao mesmo tempo em que contribui e aguarda a sonhada mudança curricular do curso de medicina

Livro 1.indb 1050 3/1/2012 09:01:14

da Universidade Federal de Uberlândia. A MPC é composta por três disciplinas que dialogam entre si no terceiro, sexto e oitavo períodos articulando os saberes das áreas de Metodologia da Pesquisa, Políticas Públicas, Epidemiologia, Antropologia, Sociologia com ênfase na Atenção Primária à Saúde. Para o presente trabalho recortamos a experiência desenvolvida na disciplina MPC I ministrada no terceiro período do curso, em turmas geralmente integradas por 40 alunos. A proposta é desenvolvida por grupos de 06 a 08 discentes que são orientados por um docente. Os temas de investigação são definidos pelos orientadores e o projeto de pesquisa construído coletivamente, respeitando a linha de pesquisa do orientador, mas com a problemática focada nas discussões sobre Políticas Públicas em Saúde e, particularmente, com a preocupação do fortalecimento das ações do Sistema Único de Saúde. A experiência tem o objetivo de ser uma atividade facilitadora para que os alunos compreendam os conceitos discutidos em sala de aula concomitantemente a uma aproximação com as problemáticas existentes na rede municipal de saúde. Anteriormente, o formato dos trabalhos estava voltado para a publicação dos resultados em periódicos ou a apresentação dos mesmos em eventos científicos. Nos últimos quatro anos, observamos a crescente demanda dos alunos por realizar pesquisas que proporcionem o desdobramento em projeto de extensão, o que não exclui a possibilidade de publicação ou apresentação em eventos, mas demarca claramente uma preocupação em articular a pesquisa com a intervenção social. A elaboração e a execução de projetos de pesquisa permitem refletir sobre as dificuldades, avanços e desafios do sistema de saúde e possibilitam dialogar com as Unidades Básicas da Saúde da Família fortalecendo também as ações com outros parceiros na rede de assistência à saúde no município. O exercício de pesquisa, apresentado como ferramenta de ensino, transformou não somente o conteúdo de Métodos e Técnicas de Pesquisa, mas favoreceu a formação de alianças entre docentes e discentes através do compromisso de que a disciplina pode e deve construir conhecimentos que possam favorecer à mudança, intervir na realidade e fortalecer o sistema público de saúde.

Palavras-chave: Ensino; Extensão; Intervenção Social;

Referências: Martin, Denise. Refletindo a formação interdisciplinar na pós-graduação. Saude soc., Mar 2011, vol.20, no.1, p.57-65. Martínez-Hernáez, Angel. Dialógica, etnografia e educação em saúde. Rev. Saúde Pública, Jun 2010, vol.44, no.3, p.399-405.;

O Lúdico como Instrumento de Ensino do Exame Físico na Propedêutica Médica

Adriana Cardoso Freitas (1); Hyder Aragão de Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFS;

O processo de aprender se dá baseado na capacidade de união entre as competências próprias do indivíduo e os estímulos externos da cultura que o cerca. Deve, portanto, ser dinâmico e interativo, onde o estudante compreende algo desconhecido a partir de relações com conhecimentos pessoais prévios. Quando o sujeito articula teoria e prática, há um envolvimento maior na construção do conhecimento e amplia-se sua autonomia e sua capacidade de avaliar e refletir sobre os fatos vivenciados. No curso de medicina da universidade federal onde se desenvolve este trabalho, o ensino da propedêutica se dá exclusivamente no quinto semestre da graduação, oferecendo, assim, um tempo insuficiente para o processo efetivo do aprendizado. Como conseqüência, diversas são as dificuldades em aplicar na prática as técnicas ensinadas em sala de aula e aprendê-las efetivamente. Com o objetivo de auxiliar no processo de aprendizagem dos estudantes, existem as atividades da monitoria da disciplina. Este trabalho trata-se de um relato de experiência acerca de uma das atividades realizadas por mim, enquanto monitora da disciplina, em que tive como desafio complementar o ensino da técnica e das habilidades de realização de um exame físico do aparelho respiratório sem ser expositivo como nas aulas habituais e proporcionando espaço para que todos pratiquem e aperfeiçoem suas habilidades. A atividade em questão foi realizada em dois momentos principais: o treino da audição para a ausculta e o treino da técnica auscultatória. No primeiro momento, foi feito uso do recurso lúdico para iniciar o exercício de identificação sonora, sendo utilizado para isso, a apresentação de sons de animais e da natureza. Na etapa seguinte, foram apresentados sons pulmonares, tanto em estado fisiológico como patológico. À medida que os sons respiratórios iam sendo apresentados e devidamente identificados pelos estudantes, abria-se a discussão sobre a fisiologia de cada som abordado. O segundo momento da monitoria foi destinado à prática da técnica, e para incitar o aprendizado a partir das dificuldades trazidas por eles, foi utilizado o recurso de filmagem de um exame realizado por eles, sem orientação prévia, com posterior discussão e orientação acerca das falhas cometidas. Em seguida, o exame era praticado em duplas. Na atividade de treino da ausculta, houve clara associação entre a atividade lúdica realizada e o treino da ausculta dos sons respiratórios. O método utilizado permitiu a participação ativa de todos, sendo que a exposição perante o grupo das habilidades e deficiências técnicas individuais se mostrou como um rico instrumento pedagógico, pois o conhecimento prévio de um complementava o do outro e com isso o grupo compartilhava idéias e construía novos conhecimentos. A etapa da atividade correspondente ao treino da ausculta despertou nos estudantes um nítido interesse pelo tema. Através da realização destas atividades, foi possível perceber o quanto a associação das técnicas médicas com atividades

Livro 1.indb 1051 3/1/2012 09:01:14

habituais e fenômenos do dia a dia é uma maneira valiosa de despertar o interesse pelo tema a ser trabalhado despertando, simultaneamente, o raciocínio crítico.

Palavras-chave: Educação Médica; Ludicidade; Competência Clinica;

Referências: ARRUDA, S. M. et al. Da Aprendizagem Significativa à Aprendizagem Satisfatória na Educação em Ciências. Cad. Bras. Ens. Fís., v. 21, p. 194 – 223, ago. 2004.DALTRO, M. R.; BUENO, G. Ludicidade e Narrativa: Estratégias de Humanização na Graduação Médica. Rev Bras Educ Méd. Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 497 – 505, out./dez. 2010.;

O Portfólio e Avaliação Formativa do Estudante de Medicina no Processo de Ensino-Aprendizagem

Maria do Socorro de Sousa (1); Márcia Maria Tavares Machado (1); Maria Vaudelice Mota (1); Arnaldo Ribeiro Costa Lima (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC; 2 - NESC-UFC;

A superação de concepções tradicionais de educação e a constituição de uma cultura crítica entre os professores apresentam-se prementes na atualidade. A fim de que o processo ensino-aprendizagem se explicite às instituições, aos docentes e aos discentes, pelo uso sistemático de instrumentos variados, metodologias ativas de ensino e estratégias de acompanhamento e de avaliação das iniciativas de formação têm sido propostas. Surge um duplo desafio: criar momentos de aprendizagem e de avaliação, capazes de atribuir sentido às práticas curriculares e formar alunos que possam controlar e decidir sobre o seu próprio processo de aprendizagem. Circunscrito na capacidade de auto-avaliação, isto contribui para que o aluno tome consciência de seus próprios percursos de formação e aprendizagem, tornando-se comprometido e corresponsável. Avaliação é vista aqui como um processo que inclui competências, habilidades e atitudes. Este trabalho relata experiência desenvolvida, em estágio docente de doutorado, pelo acompanhamento de disciplina do curso de medicina. Apreende-se o processo de avaliação formativa que nela se dá em três instâncias: análise da aplicação de dois testes parciais e um final de avaliação somativa, desenvolvimento e análise final de portfólio reflexivo e análise das respostas a questionário de avaliação discente. A análise dos três testes é realizada juntamente com os alunos, verificando propriedade de conteúdo e de formulação de questões e dificuldade para respondê-las. No portfólio, os alunos são incentivados a registrar reflexivamente conhecimentos, habilidades e atitudes apreendidos. Nas aulas, tais registros são voluntariamente comentados, dando-se relevância ao aprendizado e aos questionamentos. Ao final, responderam-se as perguntas: Que conceitos você elaborou e o que aprendeu de Atenção Básica à Saúde? O que destaca como significativo em relação aos fundamentos da assistência e da prática medica? O que necessita aprimorar ao longo da sua formação em relação a esta temática? Desejam aprender mais sobre o SUS, como se dá o acompanhamento das ações de saúde e como são selecionadas as prioridades. Além do processo dialógico instaurado nas aulas, os alunos evidenciaram como aprendizagem: saber ouvir, se vincular, se relacionar e saber se organizar, demonstrando que o portfólio, como instrumento de avaliação individual, permite identificar necessidades e condições de crescimento. Na avaliação discente da disciplina, de forma auto-referida, são respondidas questões sobre o alcance de objetivos de aprendizagem, sobre a relação professor e aluno e se apresentam críticas livres sobre o desenvolvimento da disciplina. Alguns alunos solicitaram que o portfólio fosse abolido, já outros sugeriram que fosse mantido, porém melhor direcionado. Disto se pode concluir, de forma provisória, que o tema requer pesquisa, mas se reconhece que não é costume se estar constantemente mobilizado para a construção do conhecimento e para realização das suas sínteses, mesmo no grau superior do ensino. Isso exige rupturas pessoais de operações padronizadas de pensamento relacionadas especialmente à auto-avaliação, tanto por parte docente com discente.

Palavras-chave: Portfólio; Auto-avaliação; Formação.;

Referências: LUIS, S. M. B. De que avaliação precisamos em arte e educação física? In Práticas avaliativas e aprendizagens significativas em diferentes áreas do currículo / Organizadores Janssen Felipe da Silva, Jussara Hoffmann , Maria Teresa Esteben. – Porto Alegre: Mediação, 2003. SILVA, R. F. , SÁ-CHAVES, I. Formação reflexiva: representações dos professores acerca do uso de portfólio reflexivo na formação de médicos e enfermeiros. Interface comunicação saúde educação v.12, n.27, p.721-34, out./dez. 2008;

Livro 1.indb 1052 3/1/2012 09:01:14

O Processo de Territorialização como Instrumento Norteador da Prática Docente em Saúde: Um Relato de Experiência

Michelle Vicente Torres (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (2); Valéria Raquel Alcântara Barbosa (2); Karla Karminete Ferreira Leal (1); Yonara Modesto Chaves (1); Anaide Mary Barbosa dos Santos (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - FSA; 2 - UFPI; 3 - UESPI;

Identificação do Problema: Necessidade de aplicação de uma metodologia a alunos de graduação em saúde para obtenção de um diagnóstico em saúde de um território alvo de ações de saúde coletiva em Instituição de Ensino Superior **Cenário:** Bairro São Pedro, ano 2010, área na qual está inclusa a Faculdade Santo Agostinho, em Teresina – PI. **Desenvolvimento:** Realizou-se o processo de territorialização do bairro São Pedro. Inicialmente fez-se uma pactuação com a Fundação Municipal de Saúde de Teresina para que fosse julgada a proposta e autorizada a parceria com as Equipes da Estratégia Saúde da Família no bairro, principalmente o Agente Comunitário de Saúde, responsável pela condução de docente e discentes à área a ser reconhecida. As visitas foram feitas em todas as microáreas das três equipes do bairro, percorridas à pé, visualizando-se as potencialidades locais, áreas de vulnerabilidade social e domicílios com casos complexos e necessidade de intervenção multiprofissional. Durante estas caminhadas foi possível conversar com pessoas consideradas líderes comunitários e demais personagens que faziam parte da comunidade. A confecção de um "mapa inteligente" com legendas foi instrumento utilizado para registro dos dados. Utilizou-se ainda câmeras fotográficas e filmadoras. Foram coletados dados dos registro das Equipes da Estratégia Saúde da Família e do Sistema de Atenção Básica relativos aos principais indicadores de saúde do bairro. Após este processo, a equipe reuniu-se para a discussão, análise dos resultados planejamento de ações pertinentes à resolução das principais demandas. **Principais Resultados:** Foi possível o planejamento de ações voltadas aos principais problemas diagnosticados em rodas de diálogo e debate entre docente e acadêmicos. Percebendo-se que os agravos crônicos em idosos eram um grande problema, uma das propostas foi organização de estratégias de promoção do envelhecimento saudável com base na educação popular em saúde e prática de atividade física. Elaborou-se proposta de roda de diálogo para abordagens relativas ao consumo de álcool e drogas, sexualidade e gravidez com adolescentes. Elaborou-se proposta de educação ambiental, com orientações e mini-cursos sobre destino de lixo e saneamento básico. Elaborou-se proposta de visita domiciliar abrangendo carga horária prática de disciplinas multiprofissionais. As propostas foram socializadas mediante a realização de evento para apresentar o diagnóstico, onde foram convidados todos os docentes e acadêmicos dos cursos de saúde da faculdade. Conclusões (análise crítica e lições aprendidas): Os acadêmicos relataram satisfação no aprendizado com a metodologia da territorialização e relataram suas perspectivas a partir de um novo olhar na comunidade em que trabalham em diversas disciplinas que cursam ao longo da graduação. Estes últimos relataram ainda que a metodologia consiste em uma modalidade de ensino horizontal, onde o próprio discente tem oportunidade de transmitir conhecimento para o professor e para a comunidade. Qualificaram a metodologia como inovadora e estimulante, uma vez que não consistia apenas em receber conhecimento, mas também construí-lo e transmiti-lo à comunidade.

Palavras-chave: ensino; diagnóstico; saúde coletiva;

Referências: MONTERO, M. Hacer para transformar – el método em la psicologia comunitaria. Buenos Aires: Paidós, 2006.MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância em saúde e território utilizado: possibilidades teóricas e metodológicas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 898 – 906, 2005.;

O Programa de Educação Permanente para Médicos de Família e Comunidade de Minas Gerais (PEP): Objetivos, Métodos e Estratégias de Aprendizagem.

Lucas José de Campos Machado (1); Milena Maria Moreira Guimarães (1); Flávio Chaimovicz (1); Josemar de Almeida Moura (1); Maria Teresa Mohallem Fonseca (1); Magda Bahia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

O Programa de Educação Permanente para Médicos de Família e Comunidade de MG, uma intervenção educacional proposta pela Secretaria Estadual de Saúde, está em curso desde 2006. O seu objetivo é o aprimoramento da qualidade da prática profissional – o desenvolvimento de competência (o saber), de performance (o fazer) – visando uma melhora dos desfechos em saúde. O PEP busca desenvolver a aprendizagem auto-dirigida, em grupo e contextualizada, a prática reflexiva, a habilidade de comunicação, o feedback e a capacidade de identificação de necessidades de aprendizagem, orientados por um facilitador. O papel do facilitador é múltiplo: coordenador, supervisor, tutor, moderador, mediador, animador,

Livro 1.indb 1053 3/1/2012 09:01:14

professor ou preceptor. Observa-se um aumento da motivação, da auto-estima e satisfação no trabalho e uma ruptura no isolamento do profissional. O aspecto mais significativo do encontro de pares é a troca de experiência. Em meio à grande incerteza ou imprecisão de sua prática, diante de uma pequena fração de evidências ("certezas") da ciência, os médicos se aventuram em uma prática de muita intuição (arte), e desse modo, precisam retroalimentar e ajustar continuamente o seu saber e fazer. A prática reflexiva é fundamental para o desenvolvimento da expertise médica. O uso combinado de vários métodos de identificação das necessidades de aprendizagem, como a auto-percepção, reflexão sobre a prática e a visão e feedback de colegas, é o início da transformação pretendida. Mas ela não é fácil. Além da resistência "normal" às mudanças, o método do PEP "exige" que o profissional seja ativo e assuma responsabilidades que, em geral, ele não está habituado. Além disso, há o desconforto da exposição, mesmo que em adequada ambiência grupal. O PEP se fundamenta no método experiencial direcionado na ação e, portanto, centrado no aluno. São estratégias educacionais do PEP: (a)- CAPP (Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Profissional): em grupo; é um processo de revisão entre pares que segue a seqüência – análise da prática, identificação de necessidades, estudo e discussão, construção de referencial, análise de casos a partir do referencial, implementação da aprendizagem e avaliação; (b)- PDP (Plano de Desenvolvimento Pessoal): individual, com apoio de um facilitador, é composto por levantamento de necessidades, definição de objetivos, atividades, recursos e avaliação da aprendizagem, cronograma; (c)- TH (Treinamento de Habilidades): com preceptor fora da unidade (individual, estágio em serviço) ou na unidade ou local de trabalho (todos os médicos, aprendizagem em ambulatório, p ex, "dia da dermatologia") – o preceptor pode ser interno (um membro do grupo) ou externo; (d)- MT (Módulos Top): são cursos presenciais ou não, que abordam temas prioritários para atenção primária de saúde. Nesse período, o PEP tem gerado uma série de produtos: educação permanente; protocolos clínicos e gerenciais; certificação; rede de apoio – interna e externa ao GAP - um sistema de referência e contra-referência (RCR); banco de dados; site na web; pesquisa em pedagogia e de problemas na APS, especialmente os clínicos e os relacionais; e a participação em Congressos e encontro de pares.

Palavras-chave: educação permanente; aprendizagem em grupos; prática reflexiva;

Referências: Beyer M, Gerlach FM, et al. The development of quality circles/peer review groups as a method of quality improvement in Europe. Family Practice, v.20, n.4, p. 443-451, 2003Rolfe IE, Sanson-Fisher RW. Translating learning principles into practice - a new strategy for learning clinical skills. Medical Education,v. 36, p. 345-352, 2002;

O Saber Popular na Construção da Saúde: I Feira de Saúde da Vila Galvão

Manoel Guedes de Almeida (1); Francisco Passos Costa (1); Raimundo Nonato Henrique de Azevedo Neto (1); Wellayny Ribeiro de Carvalho (1); Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPI;

Identificação Do Problema: A formação médica brasileira assenta-se em um modelo flexneriano voltado às necessidades de mercado e parte, pois, do entendimento de saúde como mercadoria. Assim, seus atores assumem papéis específicos, cabendo às Universidades a formação da mão – de - obra especializada. Todavia, o ensino que elas veiculam segue uma linha de formação que ignora aspectos sociais na construção do profissional e de suas práticas. Com a consolidação do Sistema Único de Saúde, verifica-se o hiato entre as necessidades e as habilidades do profissional, hábil a ofertar respostas técnicas a problemas complexos, mas que desconsidera a saúde como produto social. Iniciativas se ergueram no sentido de adaptar a Academia a essas necessidades, sobretudo após o movimento de Reforma Sanitária, das quais a atividade de Extensão assume papel importante, posto seu foco na promoção à saúde e na vivência conjunta entre Sociedade e Academia, considerando suas relações intersubjetivas e os significados que elas atribuem às verdades que lhes são próprias. Visa, pois, à construção uníssona de valores vivos entre saberes populares e científicos e a estabelecer uma íntima relação entre educação, saúde, lazer e cultura na construção de um saber popular que dialogue na estruturação do saber científico, competidores pela construção da práxis em saúde, além da concepção de que a comunidade seja ativa quanto aos determinantes do processo saúde-doença, tornando-se capaz de guiar-se pelas suas verdades culturalmente construídas. Cenários: Comunidade Vila Galvão, área rural de Teresina-PI. **Desenvolvimento:** Fora estruturada em três categorias: saúde, educação e cultura/lazer. Em parceria com estudantes, médicos voluntários e Estratégia Saúde da Família, realizaram-se consultas médicas, testes de triagem e rodas de Cantigas de Ninar com o intuito de minimizar as necessidades imediatas e estimular o aleitamento materno. Além disso, foram realizadas palestras e rodas de conversa sobre temas em saúde, apresentação teatral, cinema, aulas de capoeira e karate com participação conjunta de estudantes e comunidade, além de um luau ao final do evento com músicas regionais. **Principais Resultados:** A interação do acadêmico com a comunidade e a construção de verdades em saúde moduláveis conforme a realidade social foi notória. Constituiu-se, pois, em uma união entre intersubjetividades cientifica e empírica em saúde e em outros aspectos da vida, ao inserir o estudante em um convívio alheio às suas experiências acadêmicas de rotina. Assim, infundiu-se nele o

Livro 1.indb 1054 3/1/2012 09:01:14

sentimento de fazer-se parte da comunidade e vice-versa e a concepção de que a verdade é construída e editada em conjunto. Conclusão (Análise Crítica E Lições Aprendidas): Houve interação orgânica com a comunidade e seu conjunto de práticas e saberes, necessário à construção de verdades humanizadas, ao desviar o processo de educação a tudo que é humano, para além do homem, e ressignificar a realidade local e científica, fatores imprescindíveis a uma formação que considere a comunidade não apenas como substrato à imposição da técnica, mas como detentora de sentidos, ativa quanto aos caminhos pelos quais anseia em trilhar.

Palavras-chave: EXTENSÃO; EDUCAÇÃO; INTERSUBJETIVIDADE;

Referências: BOURDIEU, P. D. F. O Poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1992BERGER, PETER L.; LUCKMANN, THOMAS, A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. Ed. 31. Petrópolis: vozes, 2009;

O Seminário de Integração como Estratégia de Ensino no Curso de Medicina

Fernando Antônio Brandão Suassuna (1); Maria da Conceição de Mesquita Cornetta (1); Giovanna Dantas Fulco (1); Katiane Fernandes Nóbrega (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP;

Cenário: O seminário de integração é uma disciplina que faz parte do currículo do Curso, compõe cada série, da 1ª a 8ª, e tem como objetivo a integração cumulativa de conteúdos teórico-práticos trabalhados nos semestres letivos. Cada seminário, conforme indica a sua denominação, focaliza a integração horizontal, considerando as disciplinas de uma mesma série, e vertical, articulando disciplinas de mais de uma série. Desenvolvimento e **Principais Resultados:** Apresenta-se o modelo e as experiências da disciplina Seminário de Integração como uma proposta capaz de integrar, dentro de uma perspectiva de interdependência e transdisciplinaridade, os eixos horizontais e verticais do curso de medicina. A partir de uma postura pedagógica crítica, reflexiva, transformadora, ética e da aplicação do Método ativo de ensino-aprendizagem: Estudo de Caso e aprendizagem baseada em problemas, o seminário de integração tem como objetivo a integração cumulativa de conhecimentos teórico-práticos trabalhados nos semestres letivos. A disciplina busca a integração vertical e horizontal de conteúdos de modo a considerar todas as disciplinas, inclusive o Programa de Aprendizagem em Atenção Básica (PAAB), primando pelo exercício da interdisciplinaridade ao tratar de temas comuns da 1ª à 8ª série, pelo desenvolvimento da percepção de conjunto, pelo raciocínio clínico e evidencia as interfaces entre os diversos temas e as disciplinas cursadas. Para tanto, o modelo permite rediscutir os processos de ensino-aprendizagem e buscar desenvolver uma prática de sala de aula capaz não só de atender a proposta da disciplina, mas também capaz de permitir o exercício de uma educação libertária que redesenhe a postura do aluno ativo, apto a aprender a aprender e inserido no processo de avaliação. A integração permite que situações vivenciadas no cotidiano de uma unidade básica de saúde possam também ser problematizadas de forma mais aprofundada nos módulos do curso, propiciando a abordagem de questões complexas inerentes à relação médico-paciente, à ética profissional, às habilidades em comunicação, à capacidade de liderança e de tomada de decisões, fundamentais a um exercício profissional competente e humanizado. **Conclusões:** O método utilizado na disciplina tem como características: respeito à autonomia do discente; problematização, integração e autogestão do conhecimento, sendo portanto reflexivo, contextualizado, crítico, investigativo, construtivista, colaborativo, interdisciplinar, humanista, motivador e desafiador; trabalha amorosidade, compaixão e avaliação contínua, compartilhada com o aluno e fundamentada em valores cognitivos, psicomotores, sócio-afetivos.

Palavras-chave: Seminário de Integração; Educação Médica; Currículo médico;

Referências: MITRE SMM, Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM et al. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação dos profissionais de saúde: debates atuais.Ciência & Saúde Coletiva, 2008; 13 (Sup 2):2133-2144. FREIRE P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2006.;

Livro 1.indb 1055 3/1/2012 09:01:14

O Uso da Dissecação Anatômica como Ferramenta de Ensino e Iniciação Científica

Bruno Viana Gonçalves (1); Guilherme Andrade Lemes (1); João Henrique Vieira Pedroso (1); Patrick Correia de Souza Araújo (1); Roberto Brasil Rabelo Taveira (1); Tatiana de Souza Fiuza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: Historicamente, a dissecação é considerada uma ferramenta indispensável ao ensino da anatomia, mas, recentemente, o valor pedagógico dela tem sido relativizado em vista das dificuldades relacionadas à sua utilização em aula. Muitas escolas de medicina já excluíram sua prática das aulas de anatomia em virtude da redução da carga horária dessa matéria no currículo médico, dos custos financeiros relacionados à manutenção do laboratório de dissecação, da dificuldade de se obter cadáveres para estudo e da necessidade de grande número de profissionais para acompanhar satisfatoriamente o progresso dos alunos na prática da dissecação. **Cenário:** Em decorrência das dificuldades inerentes à prática da dissecação, diversas escolas médicas deixaram de oferecer a dissecação como ferramenta pedagógica de suporte ao aprendizado da anatomia. A instituição à qual estão vinculados os autores desse trabalho optou por oferecer a dissecação como um curso de extensão, tentando unir de forma consoante a necessidade da dissecação no ensino da anatomia com as possibilidades da instituição. **Desenvolvimento:** O curso de dissecação é composto por dois módulos semestrais e seqüenciais. A admissão no Módulo I requer que o aluno já tenha cursado a matéria de Anatomia Humana e que seja selecionado através de prova teórica, em virtude da grande demanda pelo curso. No Módulo I os alunos aprendem os princípios básicos da dissecação e devem dissecar uma peça indicada pela professora responsável. No Módulo II, os alunos estão autorizados a escolherem as peças que irão dissecar, com grau de dificuldade maior, com intuito de desenvolver novas técnicas e aprender a utilizar novos instrumentos. Em ambas etapas, os alunos devem produzir revisões esquemáticas sobre os temas do programa de ensino da Anatomia Humana e ainda expor os resultados obtidos com sua prática de dissecação em eventos científicos ou revistas especializadas, o que serve como forte estímulo à produção científica, já que o reduzido número de alunos permite orientação individual na produção de cada um deles. **Principais Resultados:** Com a implantação do curso de dissecação, foi possível oferecer, ainda que para um público limitado, a prática da dissecação como ferramenta pedagógica. Através dele, os alunos desenvolveram habilidades manuais relacionadas à manipulação de instrumentos cirúrgicos, aprenderam e foram estimulados a escrever textos de caráter científico para divulgar os seus resultados e aprimoraram seus conhecimentos em anatomia. **Conclusões:** Considerando o valor da dissecação como ferramenta pedagógica para o ensino da ciência anatômica, a exclusão dessa prática das aulas de Anatomia Humana representou uma grande perda. O curso de dissecação aqui discutido, apesar de envolver um público limitado, obteve resultados notáveis na área do ensino e da produção científica, destacando-se em relação às outras ferramentas pedagógicas disponíveis para o ensino da anatomia, além de colocar o aluno como agente ativo na construção do conhecimento.

Palavras-chave: Anatomia Humana; Medicina; Ensino Médico;

Referências: Korf, H. et al. The dissection course - necessary and indispensable for teaching anatomy to medical students. Annals of anatomy Anatomischer Anzeiger official organ of the Anatomische Gesellschaft 190, 16-22 (2008).Winkelmann, A. Anatomical dissection as a teaching method in medical school – a review of the evidence. Med. Educ. 41, 15–22 (2007).;

O Uso de Órgãos Porcinos como Estratégia Complementar no Ensino da Anatomia Humana para o Estudante de Medicina

Leonardo Santos Bordoni (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Departamento de Ciências Médicas - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Faculdade da Saúde e Ecologia Humana (FASEH).;

Identificação do Problema: A disciplina de Anatomia, apesar das mudanças dos currículos médicos nos últimos anos, permanece elemento essencial para a introdução à estrutura macroscópica e funcional do corpo humano, base para diversas disciplinas do ciclo básico e profissionalizante. Entretanto, a obtenção constante de material humano para estudo se tornou tarefa árdua (ou mesmo impossível) para a maior parte das instituições médicas brasileiras, em razão do aumento do número de cursos da área de saúde e de expressivas mudanças sócio-culturais. Os programas de doação de corpos constituem o futuro da obtenção de material humano para estudo, mas ainda necessitam ser implementados na maior parte das escolas médicas, além de necessitarem de tempo para se tornarem efetivos. Em paralelo, há a percepção por parte de alguns especialistas em educação médica que o conhecimento anatômico por parte do estudante de medicina em sua progressão pelo curso tem se mostrado insatisfa-

Livro 1.indb 1056 3/1/2012 09:01:14

tório. **Cenário:** Em face da demanda crescente de corpos e órgãos para estudo e da baixa disponibilidade dos mesmos, são necessárias estratégias para aprimorar o estudo anatômico. **Desenvolvimento:** Foram adicionadas como atividades práticas no estudo anatômico seções de dissecação de órgãos suínos frescos, a fim de não apenas oferecer aos estudantes peças para estudo e uma oportunidade de dissecar as mesmas, mas também de proporcionar maior contato com órgãos desprovidos de artefatos de fixação. Foram escolhidos órgãos porcinos por ser esta a espécie doméstica que mais se assemelha anatômica e funcionalmente ao humano. **Resultados:** As práticas foram realizadas com estudantes do primeiro e terceiro períodos. Foram utilizados o coração, os pulmões e o olho, obtidos de estabelecimentos comerciais oficialmente autorizados para o comércio de insumos alimentares humanos. Após a preleção teórica da estrutura macroscópica destes órgãos no humano, os alunos foram direcionados ao laboratório, onde foi realizada uma breve demonstração roteirizada da dissecação dos respectivos órgãos suínos, destacando as principais diferenças e semelhanças em relação aos equivalentes humanos. A seguir, utilizando equipamentos de proteção individual, os alunos foram divididos em pequenos grupos e procederam às dissecações dos órgãos suínos. Peças humanas encontravam-se à disposição para estudo e comparação ao longo de toda a seção de dissecação. **Conclusão:** O custo de realização das práticas com órgãos suínos é atrativo, pois não se tratam das partes do animal mais apreciadas para o consumo humano. O risco biológico é mínimo, pois os órgãos são obtidos de estabelecimentos comerciais oficialmente liberados para a venda de insumos para consumo humano, e o risco químico, inerente ao formol como método de fixação é diminuído. Após este tipo de prática, os alunos demonstram melhor compreensão estrutural dos órgãos estudados e referem sentir-se mais motivados para o estudo anatômico, mas ainda está sendo elaborada uma forma objetiva de aferir estes resultados. Portanto, tendo em vista os aspectos listados, trata-se de uma estratégia atrativa a ser utilizada em paralelo com o estudo em cadáveres e órgãos humanos.

Palavras-chave: Anatomia; Ensino; Educação;

Referências: BERGMAN, E.M. et alli. Why don't they know enough about anatomy? A narrative review. Med Teach, 2011. n. 33. v. 5. ZARAGOSA, C. et alli. Animal models of cardiovascular diseases. Journal of Biomedicine and Biotechnology, 2011. epud ahead of print.;

O Uso Dinâmico do Mapa Conceitual no Processo de Ensino e Aprendizagem em Medicina

Márcio José Martins Alves (1); Daniele Costa Rachid Lacerda (1); Débora Costa Rachid Lacerda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

O ambiente acadêmico brasileiro na área da Saúde ainda apresenta um foco excessivo no ambito teórico e especializado, centrado na doença e no modelo biológico. O desafio atual está na formação de profissionais de acordo com o perfil proposto nas novas diretrizes curriculares do MEC. Nesse contexto, a diversificação de cenários de ensino e a utilização de metodologias ativas de aprendizado têm sido amplamente recomendadas. Este trabalho destina-se a divulgar a experiência de nossa faculdade de Medicina com a utilização de mapas conceituais enquanto constructos dinâmicos, ou seja, passíveis de aprimoramento ao longo do processo pedagógico, o que vai ao encontro do novo objetivo para o curso em questão. No cenário da nossa faculdade, ocorreu uma integração entre duas disciplinas: Sistemas de Saúde (da área de Saúde Coletiva) e Introdução à Prática Médica (do setor clínico). A partir disso, as atividades deram-se em dois momentos: a concentração nas salas de aula com pequenos grupos juntamente com o orientador e a dispersão foi realizada em uma Unidade de Atenção Primária de Saúde (UAPS) com a presença de um professor e uma monitora. Diante disso, quatro mapas conceituais foram construídos no decorrer das reuniões. O primeiro mapa apresentou uma visão escassa e, até mesmo, preconceituosa sobre o SUS enquanto que o quarto e, último, demonstrava como a atenção primária desse sistema é qualificada e abordou importantes características do SUS, tais como os princípios doutrinários e organizativos, o arcabouço legal e a rede de serviços, em relação à saúde primária. Com base no trabalho efetuado, observou-se que a utilização do mapa conceitual como ferramenta dinâmica no processo de ensino e aprendizagem é eficaz, visto que o conhecimento deixa de ser imposto ao acadêmico e passa a ser construído ativamente a partir do confronto experiencial. Nesse sentido, tal processo permitiu que o grupo percebesse uma realidade positiva do SUS. Com isso, foi possível aprimorar as idéias referentes à saúde, sendo de essencial importância para nossa formação médica.

Palavras-chave: SUS; Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem;

Referências: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior, Resolução CNE/CES 4/2001; Disponível em http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf; Acesso em 12 de agosto de 2011.RUIZ-MORENO, Lidia; SONZOGNO, Maria Cecília; BATISTA, Sylvia Helena da Silva; BATISTA, Nildo Alves. Mapa conceitual: ensaiando critérios de análise. Setembro/Dezembro de 2007; Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132007000300012; Acesso em 12 de Agosto de 2011.;

Livro 1.indb 1057 3/1/2012 09:01:14

O Uso do Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística como Ambiente Ideal para a Prática das Ciências Médicas e da Saúde.

Flávio Sozzi Miguel (1); Soraida Sozzi Miguel (2); Djalma Rabelo Ricardo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA; 2 - Faculdade de CiEncias Médicas e da Saude de Juiz de Fora - SUPREMA;

Identificação do Problema: O ensino superior no Brasil está definido pelas novas Diretrizes Curriculares (DCN) propostas pelo MEC, que direcionam para os cursos de graduação na área da saúde um formato generalista, humanista, crítico e reflexivo em todos os níveis de atenção à saúde. **Cenário:** O uso do Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística (LHPSR) tem demonstrado resultados significativamente positivos nesse novo modelo de educação médica, ampliando os conhecimentos das ciências sociais e humanas fundamentais. Neste ambiente ocorre uma experiência bem sucedida da implantação de uma nova estrutura didático-pedagógica. **Desenvolvimento:** A utilização do LHPSR é monitorada por um livro de registro de presença e a satisfação dos usuários é obtida pela aplicação de um questionário estruturado, que avalia, entre outras, as habilidades e competências médicas. Nesse ambiente são desenvolvidos cursos de capacitação, oficinas, simulação de eventos de suporte básico e estações de articulação interdisciplinar. As avaliações dessas atividades são formativas por meio de OSCE (Objective Structured Clinical Examination), com a participação de um grupo de teatro e de portifólios reflexivos. **Resultados:** Durante o período letivo de 2010, foram registradas 7.835 práticas no LHPSR, sendo que 6.109 por estudantes do curso médico o que corresponde a 77, % do total. Dessas, 3.007 foram realizadas por estudantes do 1º ao 8º períodos (49,22%) e 3102 por estudantes do 9º. ao 12º. períodos (50,78%). Para avaliar a satisfação dos usuários do LHPSR foram aplicados 180 questionários estruturados e avaliados sob diversos aspectos. Assim, quanto à avaliação geral em média 97% dos estudantes classificaram o ambiente como muito bom ou bom. Sobre a atividade dos docentes no LHPSR, 81%, em média, entendem que os professores têm total ou em grande parte conhecimento técnico e adaptam-se ao novo modelo de ensino aprendizagem adotado pela instituição de ensino pesquisada. A auto avaliação dos estudantes demonstrou que 82% deles, diante das dificuldades encontradas no laboratório, buscam alternativas; 28% contentam-se apenas com os conteúdos transmitidos pelos seus professores e 98% contribuem para um ambiente tranqüilo e produtivo na sua sala ocupada no Laboratório. **Conclusão:** Os estudantes, usuários do LHPSR, demonstraram, em quase sua totalidade, fortalezas como elemento de acompanhamento contínuo e sinalizaram também, embora em pequena proporção, menos de 2%, a necessidade de ajustes, já executados em sua maioria. As ações didático-pedagógicas adotadas pela instituição analisada, dentre elas, a avaliação formativa, sinalizam positivamente a sua inclusão, especialmente por meio do LHPSR, no novo cenário da educação médica do país. Nestes ambientes práticos controlados, os estudantes tornam-se participativos, seguros, estimulados à auto-aprendizagem, à educação continuada e à formação em competências, habilidades, atitudes e valores.

Palavras-chave: Educação Médica; Metodologias Ativas; Habilidades Profissionais.;

Referências: 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. Disponível em: Acesso em: Março, 2008.TSUJI, H.; AGUILAR DA SILVA, R.H. Aprender e ensinar na escola vestida de branco. São Paulo: Phorte, 2010.;

O Uso do Mapa Conceitual como Instrumento de Articulação entre as Competências das Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina

Arlete Aparecida Marçal (2); Adriana Porto Nunes Gazetta (2); Maria Elizabeth Hernandes Correa (2); Anete Maria Francisco (2); Carlos Alberto Lazarini (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - unimar; 2 - UNIMAR;

Identificação do Problema: O mapa conceitual (MC) é uma estrutura de conceitos-chave sobre um determinado assunto apresentada em forma hierárquica. Pode ser utilizado para ensino, avaliação da aprendizagem e também como organizador de conceitos que serão estudados ou ainda, dos que já foram aprendidos (Moreira, 2008). Pode ainda ser utilizado para a análise conceitual de conteúdos. Na elaboração de um MC os conceitos-chaves do conhecimento a serem estudados são dispostos de maneira hierárquica em retângulos e estabelece-se conectores ou conectivos que são palavras que demonstram a relação entre os diversos conceitos-chaves. **Cenário:** Utilizar o mapa conceitual como instrumento facilitador

Livro 1.indb 1058 3/1/2012 09:01:14

para o entendimento das relações entre as competências gerais descritas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o profissional egresso do curso de Medicina. **Desenvolvimento:** No processo de implementação do projeto pedagógico do curso de Medicina, oficinas e discussões entre os professores e assessores pedagógicos têm sido realizadas. O MC foi utilizado nas discussões para o entendimento das DCN como estratégia para visualizar a interação entre as competências gerais descritas nas DCN para o perfil do profissional egresso no curso de medicina. As competências descritas nas DCN (Atenção á saúde, Tomada de decisão, Comunicação, Administração e Gerenciamento, Assumir liderança, e Educação Permanente) (BRASIL, 2001) foram organizadas no mapa conceitual como conceitos–chaves e estabelecidos os conectores que explicavam cada um destes conceitos com o intuito de se visualizar as interações e relações entre as diversas competências. **Principais Resultados:** Ao se construir o MC das competências gerais do profissional médico, observamos que as relações explicitadas apontaram a competência geral- Assumir Liderança – como uma competência central, na medida em que exercer liderança segundo o descrito nas DCN envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz. Sendo assim, visualizou-se, através da construção do MC, que assumir liderança requer a articulação e desenvolvimento de todas as outras. **Conclusões:** Com a construção do MC das competências médicas descritas nas DCN foi possível um melhor entendimento das relações entre as mesmas. Podemos, ainda, concluir a partir dessas relações demonstradas que, para a implementação de um Projeto pedagógico que atenda as DCN é necessário a construção de um currículo centrado na aquisição de habilidades e conteúdos que transcendem os técnicos científicos. Para tal, será necessário um currículo que tenha como eixo principal a equidade na valorização de todos os conteúdos que sustentam as competências gerais descritas.

Palavras-chave: Estratégias Educacionais; Desenvolvimento curricular; Mapa conceitual;

Referências: Moreira, M.A. Adaptado e atualizado, em 1997, de um trabalho com o mesmo título publicado em O ENSINO, Revista Galáico Portuguesa de Sócio-Pedagogia e Sócio-Linguística, Pontevedra/Galícia/Espanha e Braga/Portugal, N° 23 a 28: 87-95, 1988.BRASIL - Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38.;

O Uso do Mapa Imagético para Acompanhamento e Avaliação de Casos Motivadores

Francisco José Passos Soares (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Introdução: As diretrizes curriculares, norteadoras de novos modelos curriculares apontam para o uso de metodologias ativas de ensino--aprenidzagem como estratégias de desenvolvimento de atitudes além do conhecimento cognitivo. Os mapas conceituais tem sido adotados por muitas escolas médicas em diferentes momentos da aprendizagem. Para Bachelard a "ciência é a estética da inteligência". Objetivos:relatar a experiencia do uso de mapas imagéticos em substituição aos mapas conceituais como estratégia de ensino-aprendizagem. **Resultados:**inicialmente, apenas os alunos com talentos para o desenho ou outra manifestação artística visual apresentam formatos variados e extremamente criativos de mapas imagéticos, mostrando-se mais motivados e reconhecidos; posteriormente, outros sentem-se mais à vontade para explorar seus talentos o que demonstra maior motivação para estudar e para a fixação de conceitos e conteúdos. **Conclusões:** O mapa imagético revela talentos artísticos, desperta admiração e incentiva a aprendizagem.

Palavras-chave: metodologia ativa; mapa conceitual; mapa imagético;

Referências: Sanchez Rodriguez MA: Bachelard la voluntad de imaginar o el oficio de ensoñar -,Ed Siglo del Hombre, 2009Zannolli MB,Metodologias ativas de ensino aprendizagem na área clínica, in:Educação médica em transformação. ABEM & Ed. Hucitec,2004;

O Uso do Teaching Case na Pediatria: A Visão dos Acadêmicos

Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos (1); Kennya Medeiros Lopes (1); Aline dos Santos Pereira (1); Rayssa Clara Fonseca Barbosa (1); Saulo Villas Boas Alves (1); Florbella Proença Oliveira Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMED/UFAL;

Identificação Do Problema: Nossa faculdade de medicina adotou um novo currículo baseado nas Diretrizes Curriculares Nacionais, desde 2006. O plano pedagógico do curso sugere o desenvolvimento do ensino centrado no aluno, estimulando o uso de metodologias ativas. **Ce-**

Livro 1.indb 1059 3/1/2012 09:01:14

nário: Fundamentado nessa premissa, o Módulo de Saúde da Criança e do Adolescente, desde 2009 adotou o teaching case como método ativo de ensino aprendizagem no lugar de aulas expositivas convencionais. O teaching case tem o objetivo de fornecer gradativamente informações pertencentes ao tema do caso em questão, permitindo o aprendizado num cenário de discussões para treinamento e avaliação em equipe, capaz de simular o acompanhamento a um paciente real. **Desenvolvimento:** Os alunos do 5º período do curso de medicina, durante o rodízio na Enfermaria Pediátrica, foram submetidos a um teaching case por semana. Na semana que o precedia, o material bibliográfico para o estudo referente a um tema relevante na área pediátrica era enviada pelo docente. No dia agendado, o docente facilitador do processo entregava o teaching case aos alunos. A cada etapa, os alunos foram incentivados a levantar questionamentos sobre as informações disponíveis e formar opiniões embasadas em seu conhecimento prévio. Essa dinâmica se repetiu em todas as etapas do caso, até que fossem abordados todos os aspectos relevantes do tema e pertinentes ao nível de graduação dos alunos. **Principais Resultados:** Grupos de 20 alunos semestrais, durante 4 semestres, foram submetidos ao método do teaching case. Todos 80 alunos, no portfólio, avaliaram positivamente o aprendizado pelo método, considerando o mesmo eficiente na consolidação do aprendizado e na integração teórico-prática, pois o mesmo incentiva a busca ativa de informações, contribuindo para a formação num âmbito que vai além da posse do conhecimento. Todos referiram que o método ajudou a trabalhar positivamente a autoconfiança, que são incentivados pelo docente facilitador a tomar decisões e condutas constantemente, em grupo, aprendendo a ouvir e valorizar o conhecimento dos outros participantes da discussão. Os alunos referiram ainda que os debates em grupo, a partir do teaching case enriqueceram a discussão, levantando mais questionamentos, gerando, dessa forma, mais conhecimento para o todos. **Conclusão:** Através das discussões em grupo, guiados pelo teaching case, os alunos puderam estudar assuntos importantes dentro do curso de medicina de uma maneira dinâmica e inovadora, porém subutilizada no meio acadêmico. Por meio dele, percebeu-se que o aprendizado superou as expectativas do grupo, estimulando o raciocínio clínico e o poder de questionamento dos estudantes sobre o caso, e sobre seus próprios conhecimentos adquiridos até o momento na graduação.

Palavras-chave: Pediatria; Graduação; Discussão de Casos;

Referências: Boehrer, J. e Linsky, M. Teaching with Cases: Learning to Question. In M.D. Svinicki (ed.), The Changing Face of College Teaching. New Directions for Teaching and Learning, no. 42. San Francisco: Jossey-Bass, 1990.Golich, V. L. et al. The ABCs of Case Teaching: Pew Case Studies in International Affair. Edmund A. Walsh School of Foreign Service.Georgetown University. Institute for the Study of Diplomacy, 2000.;

Oficinas Interativas em Emergências Clínicas: Experiência e Fundamentos de um Dispositivo Pedagógico Inovador na Formação Médica

Luís Filipe Figueiredo (1); Cristina Maria Marcolan Quitete (1); Verônica Santos Albuquerque (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Identificação do Problema: As especificidades de profissões como a Medicina exigem a elaboração de conhecimentos plurais, sendo a mediação didática desses saberes uma tarefa complexa a ser assumida pelo docente universitário (SILVA, 2011). Nesse contexto, o presente relato de experiência tem por objetivo apresentar o desenvolvimento das oficinas interativas em emergências clínicas, dispositivo pedagógico que se caracteriza por um projeto colaborativo de aula, com mediação tecnológica e artística, que articula em si ensino, aprendizagem e avaliação. **Cenário:** As oficinas interativas foram concebidas e realizadas por um grupo de docentes do Curso de Medicina do UNIFESO no primeiro semestre de 2011. Desenvolvimento e **Principais Resultados:** Elas foram programadas para os períodos cujos focos são as apresentações clínicas (5º ao 8º período) e acontecem num laboratório de informática. Participam 60 estudantes organizados em trio por computador. Três momentos constituem as oficinas interativas em emergências clínicas: o primeiro deles, a simulação dramatizada, é realizada por estudantes que fazem parte de um projeto institucional, no qual o teatro é utilizado como ferramenta para o ensino na área da saúde. A cena se constitui na chegada do paciente simulado no setor de emergência. Estudantes-atores atuam como médicos e colhem a anamnese, sob a observação dos participantes da oficina. O texto e a preparação cênica são construídos pelos professores responsáveis pela a atividade. Finalizada a cena, os participantes passam ao segundo momento da oficina que é a análise dos dados em ambiente virtual. Esses dados incluem informações (valores, imagens, áudios e vídeos) sobre o exame físico e os exames complementares referentes ao caso. Os dados disponíveis do exame físico são ofertados através de interface em arquivo especialmente elaborado para cada oficina. Além dos valores, imagens e traçados correspondentes a cada exame a ser interpretado pelo estudante, são fornecidas informações sobre os custos de cada exame. São destinados 30 minutos para os estudantes manipularem livremente o arquivo com as informações, decidindo que dados acessar e em que ordem. Passado o tempo estipulado, cada trio deve formular e registrar sua(s) hipótese(s) diagnóstica(s). O terceiro momento consiste em debate mediado por professor especialista. A partir das hipóteses aventadas pelos estudantes, o docente refaz o ra-

Livro 1.indb 1060 3/1/2012 09:01:14

ciocínio clínico, identificando que informações obtidas na anamnese, no exame físico e nos exames complementares foram importantes para fechar ou descartar determinado diagnóstico. Os estudantes explicitam suas interpretações, justificativas e dúvidas. O debate evolui do diagnóstico às possibilidades de intervenção. **Conclusão:** O planejamento das oficinas teve como principais subsídios teóricos os conceitos de aprendizagem significativa, formação orientada por competência, duplo protagonismo estudante-professor e avaliação formativa (VILLAS BOAS, 2011). Seu desenvolvimento demonstrou o potencial de relacionar teoria e prática, promover construção de conhecimento baseado nos saberes prévios dos estudantes e instituir práticas dialógicas e reflexivas.

Palavras-chave: Educação Superior; Educação Médica; Tecnologia Educacional;

Referências: SILVA, EF. Nove aulas inovadoras da universidade. Campinas: Papirus, 2011.VILLAS BOAS, BMF. Avaliação formativa: práticas inovadoras. Campinas: Papirus, 2011.;

Organização da Disciplina Contribuindo para a Humanização do Estudante de Medicina

Celia Regina Machado Saldanha (1); Sonia Cristina Leidersneider (2); Katio Heguilar (1); Rafael Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Medicina de Valença-CESVA; 2 - Faculdade de Medicina de Valença, CESVA;

Identificação do Problema: A escola médica teve, durante muito tempo, um currículo bastante focado nas doenças e distanciado do ambiente. A partir das Diretrizes Curriculares de 20011 as escolas passaram a buscar novas metodologias, porém, é sempre difícil motivar o estudante a estudar quando o assunto não é médico centrado. **Cenário:** A disciplina de ABI-Atenção Basica Integrada, que percorre do primeiro ao quinto ano numa Escola Médica do interior do Rio de Janeiro, organizou no seu primeiro ano, nas atividades práticas, visitas a lugares comuns do nosso cotidiano como supermercado, fábricas, ambulatórios, hospitais e até num cemitério, estimulando nos alunos a reflexão sobre as causalidades de doenças e sobre a abordagem do profissional nos agravos ocorridos ali. **Desenvolvimento:** A disciplina é composta de dois momentos: no primeiro os estudantes visitam alguns locais e são estimulados a observar os processos desenvolvidos pelas pessoas ou os produtos gerados nesses cenários. No outro momento, em sala de aula, discutem o que perceberam, os riscos à saúde e, como a população está exposta a esses riscos, discutindo ainda o papel do médico na prevenção dos agravos. **Principais Resultados:** Ao final do período foi realizada uma avaliação onde os estudantes puderam destacar os pontos positivos e negativos de cada atividade. 42% não encontraram nenhum ponto negativo; os outros relataram como negativo a dificuldade de deslocamento ao cenário de prática, o fato de não conhecerem antecipadamente o cronograma das visitas, e o pouco tempo destinado a essa atividade, embora seja dois terços do tempo da disciplina. Outros estudantes citaram também que gostariam de fazer algo para auxiliar a população sujeita às situações de risco. Lições aprendidas: Os organizadores estão se mobilizando para sanar os pontos negativos, mas, ao mesmo tempo, se sentem gratificados por perceberem nos estudantes a visão humanística e crítico- reflexiva tão importante na profissão do médico.

Palavras-chave: humanização; estratégias educacionais; formação médica;

Referências: ALMEIDA MJ et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná, REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA , 156 31 (2) : 156 – 165 ; 2007AUGUSTO, Kathiane Lustosa et al. Educação e humanidades em saúde: a experiência do grupo de Humanidades do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (Uece). Rev. bras. educ. med. [online]. 2008, vol.32, n.1, pp. 122-126.

Patofarmacologia Clínica - Uma Experiência de Integração Disciplinar

Sandro Tonetto dos Santos (1); Glauciane Sousa Baliza (1); Werner Izolan Lausmann (1); Letícia Oliveira de Menezes (1); Sandro Schreiber de Oliveira (1); André Guimarães de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UCPEL;

Identificação do Problema: A interdisciplinaridade é um tema atual e constante em se tratando de ensino. Esse relato visa mostrar que colocá-la em prática nem sempre é uma tarefa fácil e tampouco aceitável em sua plenitude na área acadêmica de Medicina, por ser um curso cujos métodos de ensino tradicionais encontram-se arraigados em muitas instituições. **Cenário:** Benefícios da abordagem interdisciplinar teórico-prática e obstáculos presentes na alteração curricular através da implantação de inovadores métodos de ensino. **Desenvolvimento:** No ano de 2010, a

Livro 1.indb 1061 3/1/2012 09:01:14

Universidade Católica de Pelotas realizou uma mudança na grade curricular do terceiro ano do curso de Medicina e dentre as alterações surgiu a disciplina Patofarmacologia Clínica. Como qualquer mudança, inicialmente essa também foi alvo de bastantes críticas, positivas e negativas, e hoje, após um ano e meio da implantação desse novo currículo, pode-se dizer que a aceitação dos alunos, de forma geral, superou praticamente todas as críticas negativas inaugurais. Tais críticas ocorreram principalmente em virtude de a Clínica Geral de Adultos I iniciar-se, como matéria, no terceiro ano do curso, e ser repleta de conteúdos que se interligam com as demais áreas do saber médico, causando certa apreensão por parte dos alunos, que não sabiam como lidar com essa nova experiência integradora. Propôs-se um modelo cujo intuito era de que as disciplinas de Patologia Médica, Farmacologia Clínica e Clínica Geral de Adultos I interagissem abordando simultaneamente os mesmos aparelhos e sistemas do corpo humano. Nesse contexto, haviam aulas teóricas de cada uma das matérias separadamente, bem como práticas ambulatoriais de Clínica Médica e práticas de Patologia no Instituto Médico Legal, onde se estudavam peças anatomicamente disfuncionais devido às doenças que lhes afetaram. A efetividade dessa integração tornou-se sólida ao se promoverem seminários semanais, incluídos como atividade prática, em que três professores, sendo um representante de cada matéria, elaboravam um caso clínico que envolvia uma doença principal e, não raro, algumas alterações secundárias, bem como suas manifestações clínicas no paciente em questão, achados presentes no exame físico e nos exames laboratoriais, além de medicações em uso. Após a exposição escrita do caso, seguiam-se questões que deveriam ser respondidas por um grupo de cerca de cinco alunos na forma de apresentação oral, de maneira bem didática, através de slides, vídeos e tudo mais que acrescentasse qualidade à exposição. Esse leque de atividades constitui a nota final da disciplina, que é composta por avaliações teóricas (50%) e práticas (50%). **Principais Resultados:** Reconhecimento, pelos alunos que já concluíram a discilplina, que essa integração estimulou-os a unir e complementar seus conhecimentos, além de incentivá-los a tornar essa atitude habitual à medida que se aproximam do término do curso. **Conclusões:** Integrar disciplinas é uma ação não só importante, mas fundamental para possibilitar que a forma tradicional de ensino acadêmico abra espaço para novas metodologias se implantarem gradualmente, com o objetivo de aumentar a qualidade do ensino da Medicina.

Palavras-chave: MUDANÇA CURRICULAR; INTEGRAÇÃO DISCIPLINAR; MEDICINA;

Referências: CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Resolução CNS/CES nº 4. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Novembro, 2001.PINHEIRO, Roseni. MATTOS, Ruben Araújo (Orgs.). Cuidado: as fronteiras da integralidade. Editora ABRASCO. Rio de Janeiro, 2006.;

Percussão no Ensino do Trabalho em Equipe

Larissa Arbués Carneiro (1); Tatiana Oliveira Novais (1); Poliana Oliveira Novais (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS; 2 - Universidade Federal do Tocantins;

Com a aprovação da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), ocorreu a elaboração de Diretrizes Curriculares Nacionais baseadas em competências necessárias para os profissionais de saúde atuarem frente aos desafios do Sistema Único de Saúde. Baseados nessas mudanças, a formação deverá ser humanística e ética, para se tornar um profissional habilitado a ser um promotor de saúde, sensibilizado para o cuidado interdisciplinar no âmbito coletivo. Visando aproximar de um perfil com as seguintes características: autonomia, responsabilidade, trabalho em equipe, transdisciplinaridade, formação autônoma, participativa, ética, cívica, cultural, espírito de solidariedade e de serviço à sociedade. Assim, nos anos de 2007 a 2010, a Universidade Federal de Goiás, no curso de odontologia, Núcleos Livres e em oficinas da área da saúde, desenvolveu como estratégia de ensino para o trabalho em equipe o uso das metodologias ativas por meio da percussão. As atividades foram realizadas com a colaboração de um oficineiro e instrumentos de percussão diversos, nelas os participantes eram convidados a participar de uma "banda", mesmo sem nunca terem tocado algum tipo de instrumento. E ao final compuseram uma poesia, a partir da vivência e do referencial teórico de trabalho em equipe. Na análise destas poesias pôde-se identificar percepções e lições aprendidas pelos participantes, tais como: a importância da união, diálogo, escuta, interação, cooperação e motivação no trabalho em equipe; da divisão de tarefas e responsabilidades; integração e troca de conhecimentos especializados na equipe multiprofissional; gestão de conflitos; respeito à diversidade; efetividade na comunicação; satisfação. As oficinas funcionaram como estratégia de estimulo a criatividade e trabalho com conteúdos de forma ativa e sensível.

Referências: PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev. Saúde Pública, Fev 2001, vol.35, no.1, p.103-109. BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Leis de Diretrizes e Bases da Educação. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

Livro 1.indb 1062 3/1/2012 09:01:14

Plano de Ensino Baseado em Múltiplas Preferências de Aprendizagem: Experiência Inicial em Fisiologia Humana.

Luíza Antas Rabêlo (1); Flávio Moura Rezende Filho (1); Lucas José Sá da Fonseca (1); Alexandre Elias de Albuquerque Sarmento Omena (1); José da Silva Leitão Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: O ensino da fisiologia humana pode ser desafiador, dada a carga horária reduzida, associada à grande quantidade e complexidade do conteúdo a ser ministrado. Para superar essas dificuldades, o professor de fisiologia deve utilizar os conhecimentos atuais disponíveis, baseando-se em evidências. Nesse sentido, muitos estudos revelaram melhores resultados de ensino-aprendizagem ao fornecer informações por meio de múltiplas vias sensoriais simultaneamente, atendendo a diferentes estilos de aprender. **Cenário:** Com as reformas curriculares, a busca por metodologias de ensino-aprendizagem mais eficazes é crescente e necessária. Em nossa instituição, a maior parte dos conteúdos da fisiologia ainda é ministrada da forma tradicional, o que motivou uma experiência empregando o conceito de múltiplas preferências de aprendizagem. **Desenvolvimento:** Com base no plano político-pedagógico do curso médico de nossa instituição e conteúdo programático da disciplina de fisiologia humana, desenvolveu-se uma estratégia de ensino baseada em diferentes preferências de aprendizagem. Estudantes do terceiro semestre da graduação, ano 2010, receberam e buscaram informações através de diferentes vias sensoriais. Para tanto, foram empregados: exposição de filmes, leitura de livros paradidáticos, elaboração de mapas mentais e resenhas. Para acompanhamento do aprendizado, os discentes construíram cadernos de registro individuais contendo impressões a respeito das experiências vivenciadas. A partir desse material, realizou-se um estudo qualitativo e descritivo da abordagem didática proposta. **Principais Resultados:** A metodologia empregada forneceu informações por meio de diferentes modalidades sensoriais, atendendo a diferentes preferências de aprendizagem (auditiva, visual, escrita e cinestésica), incentivando assim a descoberta de novas formas de aprender. A análise dos cadernos de registro, bem como as avaliações subsequentes, evidenciou tanto o domínio dos conteúdos por parte dos discentes como a presença de elementos compatíveis com a ocorrência de participação ativa e aprendizado significativo. **Conclusões:** O uso de um plano de ensino baseado em múltiplas preferências de aprendizagem durante a disciplina de fisiologia humana trouxe resultados significativos no processo de aprendizagem discente. O método relatado é capaz de estimular a participação ativa do estudante e atender a múltiplos estilos de aprendizado, agradando estudantes com diferentes necessidades cognitivas.

Palavras-chave: Educação Médica; Novas Metodologias; Fisiologia Humana;

Referências: Keller J. Development and use of the ARCS model of instructional design. J Instr Develop 10: 2–10, 1987. Lujan HL, DiCarlo SE. First-year medical students prefer multiple learning styles. Adv Physiol Educ 30: 13–16, 2006.;

Prática de Investigação Científica: Desenvolvendo Habilidades em Pesquisas Científicas.

Bianca Araújo Cardoso (1); Lívia Sarquis Botrel (1); Sylvia Aparecida Dias Turani (1); Joel Alves Lamounier (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFSJ;

Identificação Do Problema O curso de Medicina da Universidade Federal de São João del Rei possui em sua grade curricular a Prática de Investigação Científica, que se inicia no quarto período e tem por objetivo a realização de um trabalho de conclusão de curso pelos graduandos, que poderá ser publicado. Além disso, espera-se que o acadêmico desenvolva habilidades necessárias à elaboração de um projeto de pesquisa. Os alunos são divididos em grupos e serão orientados por um professor, quem sugere as linhas de pesquisa para a escolha do tema do projeto, após discussão. Trata-se de uma proposta inovadora, pois possibilita aos alunos um contato direto e precoce com o campo científico. Nosso projeto possui como linha de pesquisa a Pediatria e como tema o sobrepeso e a obesidade infantil. Cenário O advento do sobrepeso e da obesidade infantil configura-se como um grave problema de saúde pública, pelo impacto nos indicadores de morbimortalidade. Diante disso, escolhemos como campo de pesquisa as Escolas do município de Divinópolis, Minas Gerais, devido à escassez de dados e estudos de amostras representativas. Desenvolvimento Até esse momento foi realizada uma revisão bibliográfica e a determinação dos objetivos da pesquisa. A revisão teve como critérios de inclusão a utilização dos descritores obesidade, sobrepeso, dieta e alimentação escolar; apenas as publicações em artigos científicos; período de 1990 a 2010; amostra com faixa etária de 6 a 9 anos; língua inglesa e portuguesa; base de dados MedLine, PubMed, Scielo e Lilacs. A idade de 6 a 9 anos é um dos períodos de maior acúmulo de gordura corpórea, além de sofrer pouca influência dos hormônios do crescimento, o que justifica sua escolha. Já a opção pelo período de 1990 a 2010 deve-se ao advento da Transição Nutricional, sendo que vem ocorrendo uma mudança no perfil nutricional infantil: desnutrição dando

Livro 1.indb 1063 3/1/2012 09:01:14

lugar à obesidade. Os objetivos do projeto são: determinar a prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças de 6 a 9 anos nas Escolas de Divinópolis; verificar a influência dos hábitos alimentares e de vida das crianças, como tempo gasto com televisão, internet e exercício físico; avaliar associações entre obesidade e sobrepeso com aleitamento materno. Resultados Houve aumento no número de publicações sobre esse tema ao longo dos anos e as taxas de prevalência de sobrepeso e obesidade infantil aumentaram no mundo. Os principais fatores determinantes da obesidade infantil são o balanço positivo de energia (ingesta maior que o consumo); genética; desmame precoce e distúrbios psicológicos. Já as consequências são intolerância à glicose; dislipidemia; hipertensão arterial sistêmica; complicações ortopédicas e distúrbios psicossociais. Conclusões Essa disciplina tem um importante papel na formação acadêmica, pois favorece o trabalho em equipe e a capacitação como pesquisadores. Além disso, é uma importante ferramenta de integração entre ensino, serviço, pesquisa e comunidade. Nosso projeto permitirá conhecer o problema em Divinópolis, e disponibilizará dados de uma amostra representativa para futuros estudos, além de favorecer a elaboração de medidas e ações em saúde pública local.

Palavras-chave: OBESIDADE; SOBREPESO; PEDIATRIA;

Referências: MELO, E. D.; LUFT, V.C.; MEYER, F. Obesidade Infantil: como podemos ser eficazes. Jornal de Pediatria, Porto Alegre , v. 80, n. 3, p. 1-16, maio/jun. 2003. LAMOUNIER, J. A.; LAMOUNIER, F. B.; WEFFORT, V. R. S. Aspectos gerais da obesidade na infância e na adolescência. In: WEFFORT, V. R. S.; LAMOUNIER, J. A. Nutrição em pediatria: da neonatologia à adolescência. São Paulo: Manole, 2009. p. 332-332.;

Prevenrim: Um Relato de Experiência sobre a Criação de uma Liga Acadêmica com Metodologia Ativa em Atenção Primária

Cristhiane Pinheiro Teixeira Gico de Aguiar (1); Nathália Arruda de Carvalho (1); Marcelo Aron (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: As atividades promovidas por Ligas Acadêmicas, no contexto da Educação Médica, tem se tornado alvo de críticas nos últimos anos. Suas propostas são deturpadas em muitas instituições, pois o que deveria estimular a aquisição de novas habilidades e a reflexão crítica sobre a formação holística do estudante de medicina gera uma especialização precoce: estudante focal, que acaba por comprometer a visão integral tão esperada e necessária dos profissionais de saúde. **Cenário:** O PREVENRIM (Liga Acadêmica de Prevenção às Doenças Renais e de Promoção da Saúde) surgiu da necessidade apresentada por alunos da Escola Superior de Ciências da Saúde-DF (ESCS) em aprimorar seus conhecimentos e atuação na Atenção Primária devido à complexidade que esta apresenta. As atividades teóricas da liga são realizadas semanalmente nas dependências da ESCS, por meio de tutoriais, e as atividades de extensão são desenvolvidas no Centro de Saúde 02 do Recanto das Emas-DF. **Desenvolvimento:** Diante das deficiências apresentadas por instituições de ensino médico em promover educação continuada que vise à atuação na Atenção Primária, de acordo com princípios do Sistema Único de Saúde, os estudantes acabam por se tornarem despreparados para lidarem com as dificuldades encontradas na realidade social, familiar e individual gerando uma formação hospitalar, focal e limitada do ser humano. A metodologia ativa propicia não só a busca individual do conhecimento, mas também uma maior reflexão por parte do discente para desenvolver competências. Essa proposta agrega novos valores à formação acadêmica à medida que estimula a interação de diferentes espertizes valorizando tecnologias leves e reforçando a necessidade de criar apoios horizontais na Atenção Primária. Dessa forma, o PREVENRIM busca aprimorar em seus membros o conhecimento básico em Nefrologia, promovendo um matriciamento entre a Nefrologia e a Medicina da Família. Além disso, o projeto visa qualificar os estudantes a desenvolver a medicina centrada na pessoa e nos encontros com outras ligas e equipes multiprofissionais. **Principais Resultados:** Por meio das atividades voluntárias e não remuneradas, o PREVENRIM proporciona ao acadêmico uma vivência do conhecimento teórico adquirido na graduação, dá oportunidade de se observar e aprimorar a relação médico-paciente, tornando o estudante mais instrumentalizado para fornecer ao paciente atenção adequada e eficaz em Atenção Primária. Ela vem complementar o conhecimento acadêmico e envolver o estudante com problemas que vão além da sala de aula. **Conclusões:** A participação em ligas acadêmicas é uma forma prática e viável de vivenciar situações reais preparando o futuro profissional que terá de atuar de forma integral, ética, humana que valoriza diferentes saberes. As críticas e imagens negativas das Ligas Acadêmicas existentes podem ser conseqüência da escolha da metodologia que será usada e do cenário escolhido, dificultando a formação integral do estudante de medicina.

Palavras-chave: Educação Médica; Atenção Primária; ´Médicos de Atenção Primária;

Referências: TORRES, A.R. ET al. Academic Leagues and Medical Education: Contributions and Challenges. Interface - Comunic., Saúde, Edu., v.12, n.27, p.713-20, out./dez. 2008. VERONESE, E. T.; MORONA, I. K. Ligas acadêmicas do curso de medicina da Universidade do Vale do Itajaí. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, XLII, 2003, Vitória. Resumo dos trabalhos do XLII COBEM. Rio de Janeiro: Revista digital de educação permanente em saúde, Editora, v.1, nº 1, supl. 2, 2004. p. 203.;

Livro 1.indb 1064 3/1/2012 09:01:14

Problematização no Processo de Aprendizagem: Oficina de Prática Pedagógica para Profissionais de Saúde Preceptores em Hospital de Ensino

Maene Marcondes Cardoso (1); Denise Herdy (2); Lia Silveira (2); Ana Maria Amâncio (1); Ildenê Loula (1); Luiz Fernando Rocha Ferreira da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - UERJ;

Identificação Do Problema: Melhorar a formação em serviço do preceptor em hospital de ensino. **Cenário:** Fórum de preceptoria em hospital de ensino. Criação de espaços participativos com preceptores de todas as categorias de profissionais de saúde contribuindo para a construção coletiva de práticas de ensino. **Desenvolvimento:** Oficina realizada com 21 profissionais da área da saúde, vinculados à preceptoria. Participantes foram divididos em dois grupos, sendo feita a seguinte pergunta: "Considerando a função de preceptor, especialmente no que diz respeito a ensinar e aprender escreva qual o problema que você identifica como principal dificultador deste processo". Compartilhou-se respostas individuais e cada grupo elegeu o problema mais representativo. A seguir, todos foram reunidos em grupo único com apresentação do problema e soluções. As facilitadoras perguntaram sobre etapas que os grupos percorreram e foram listando-as: caminhos para identificar, recortar (tem problema?), questionamentos identificados, seleção do núcleo do problema, busca de solução, sistematização das ideias. Discorreu-se sobre o problema mais representativo e soluções propostas de cada grupo: Primeiro grupo: dificuldade de ambientação de alunos e professores no cenário de prática. Soluções: promover envolvimento e sensibilização de toda equipe, definir papeis, oferecer capacitação e socializar o planejamento dos objetivos de ensino, promover estruturação física dos serviços. Segundo grupo: Distanciamento entre docência e assistência, desconhecimento sobre SUS por parte de gestores, docentes, preceptores e discentes. Soluções: supervisão integrada com docentes/preceptores, construção compartilhada da grade curricular, aproximação dos conhecimentos, identificação de indicadores de resultado/impacto, produção do conhecimento. Condição seguinte: reconhecimento dos problemas propostos como único e aplicação do método de problematização e sistematização das ideias selecionando núcleos do problema/busca de soluções na assertiva: "A partir da definição dos objetivos, sensibilização e capacitação das equipes, com planejamento e adequação de propostas na produção do conhecimento, busca-se impacto com identificação de caminhos para aproximação e construção de supervisão compartilhada". **Resultados:** O método ajudou dar clareza às ideias e interagir com diferentes sujeitos. Outras considerações sobre o processo de trabalho: enriquecedor, reconfortante, reflexivo, inclusivo, ansiogênico. Pressupõe a comunicação, exige tolerância, prescinde de mediação e pactuação. É propositivo em soluções e permite sistematização. **Conclusão:** Técnica viável considerada como estratégia educacional de construção ativa do conhecimento. Seguindo as formulações de Paulo Freire, que considera que o indivíduo conhece realmente algo quando é capaz de transformar sua realidade a partir de sua contextualização; tornando imprescindível a aproximação teórico-prática para validação da educação problematizadora.

Palavras-chave: Educação médica; hospital de ensino; tutoria;

Referências: Bordenave, J.D.; Pereira, A.M. Estratégias de ensino-aprendizagem, 22 edição. Petrópolis: Vozes, 2001.Freire, P. Educação como prática de liberdade, 29 edição. Rio de janeiro: Paz e Terra, 2006.;

Processo da Implantação do Laboratório de Simulação Realística em Curso de Medicina

Carolina Felipe Soares Brandão (1); Marco Aurelio Marangoni (2); José Lúcio Martins Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICID; 2 - UNOESTE;

Entende-se por simulação o emprego de atores, simuladores e manequins em situações clínicas encontradas na prática profissional. A aprendizagem através da simulação ocasiona uma maior retenção dos conteúdos aprendidos quando comparado aos conhecimentos e habilidades adquiridos fora deste contexto, o que justifica o investimento e a necessidade de sua integração ao curso médico. Este resumo destina-se em descrever o processo de instalação e inserção do laboratório de simulação no curso de medicina. O projeto iniciou-se com a adequação da estrutura física da instituição. Considerando-se que a universidade já possuía 12 estações de trabalho conversíveis no modelo "OSCE", foram necessárias apenas a construção de uma sala de simulação avançada para permitir a instalação de um simulador de alta complexidade adulto e outro pediátrico. Estes robôs foram instalados em salas onde será possível a caracterização de diversos ambientes e são dotadas de instalação de recursos áudio-visuais capazes de captar e gravar sons e imagens dos envolvidos no processo de aprendizagem. A sala de comando operacional foi elaborada com a utili-

Livro 1.indb 1065 3/1/2012 09:01:14

zação de vidros unidirecionais, para separação dos controladores da simulação. A integração do recurso ao currículo ocorreu em especial aos alunos internos da 9ª a 12ª etapas do curso, onde se prioriza os protocolos específicos de atendimento às situações de emergência aos pacientes. Com a inclusão da simulação realística observou-se maior aproximação e integração entre os módulos do curso e uma grande motivação dos alunos ao aprendizado além da melhor contextualização dos conteúdos aprendidos. Além da melhora na formação acadêmica, pode-se recomendar a utilização deste recurso em todas as instituições de ensino em saúde. A relação custo-benefício mostrou-se favorável e a inclusão do corpo docente no processo, tanto na discussão da incorporação curricular, quanto na capacitação para utilização da metodologia, facilitou a implantação e utilização do recurso na instituição.

Palavras-chave: Simulação; Educação Médica; Currículo;

Referências: ELIAS, Fernando Perpétuo; SCHMIDT, André; PAZIN-FILHO, Antonio. Adherence and perceptions regarding simulation training in undergraduate health Sciences. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, dez. 2010 . Disponível em . acessos em 08 jul. 2011. doi: 10.1590/S0100-55022010000400010.ISSENBERG, SB; McGAGHIE, WC; HART, IR; MAYER, JW; FELNER, JM; PETRUSA, ER et al. Simulation technology for health care professional skills training and assessment. JAMA 1999;282(9):861-6.;

Programa de Aperfeiçoamento de Ensino: Relato de Experiência em Estágio Supervisionado em Docência

Tatiana Maria Coelho Veloso (1); Maria Conceição Bernardo de Mello e Souza (1); Adriana Kátia Corrêa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USP;

Identificação do Problema: Sendo a docência uma atividade complexa que exige do profissional de saúde- professor mais que conhecimentos específicos da disciplina a ser ministrada, faz-se necessário que sejam estimuladas experiências com o intuito de formar mestrandos em docência superior para atuarem como professores na graduação. **Cenário:** Experiência vivenciada durante os meses de julho a dezembro de 2010, em virtude da realização do Estágio Supervisionado em Docência. Este faz parte do Programa de Aperfeiçoamento de Ensino (PAE), proposto pela Universidade de São Paulo como oportunidade para aprimorar atividade didática de graduação. Ele aconteceu junto à disciplina de graduação Educação Profissional I da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto- EERP/USP. A disciplina é desenvolvida por meio de ciclo pedagógico composto por cinco momentos: imersão na realidade, síntese provisória, busca de informações, nova síntese, avaliação. A imersão na realidade se dava mediante momentos de aprendizagem dos alunos em escolas técnicas de nível médio de enfermagem. Os outros momentos do ciclo pedagógico eram desenvolvidos na EERP/USP. **Desenvolvimento:** A pós- graduanda, nos encontros de imersão, acompanhou a elaboração e realização de aulas ministradas pelos alunos de graduação da EERP/USP. Nos encontros de síntese provisória, a participação se deu mediante escuta ativa da leitura dos relatos de imersão realizados pelos alunos de graduação e contribuição na discussão grupal para a construção da questão de aprendizagem (Q.A). Nos momentos de busca de informações, realizava estudos individuais a partir de pesquisa em diversas fontes com o intuito de responder a Q. A levantada no encontro anterior. Nos encontros de nova síntese, discutia, juntamente com alunos de graduação e professor, os aspectos que contribuam na compreensão da Q.A., a fim de respondê-la. Após cada um desses momentos do ciclo pedagógico, participou dos momentos de avaliação, sendo um dos instrumentos utilizados, o portfólio reflexivo. **Principais Resultados:** O estágio permitiu compreender a relevância da utilização de metodologia ativa na superação do modelo tradicional de ensino em favor de uma forma de ensino-aprendizagem que valoriza a complexidade da realidade na qual se faz parte1. Com a leitura e discussão dos portfólios pode-se pensar como este se configura eficaz instrumento de avaliação com o desenvolvimento da capacidade reflexiva dos sujeitos envolvidos no processo, articulando a prática aos conhecimentos teóricos2. A vivência permitiu realizar com os alunos da graduação uma análise crítica do contexto da escola de educação profissional, conhecer sua estrutura física e organizacional, o Projeto Político-pedagógico (PPP), o modelo de gestão, os sujeitos envolvidos no processo ensino-aprendizagem, suas relações e a comunidade na qual eles se inserem. **Conclusões:** A realização de um trabalho conjunto entre graduação, pós-graduação e corpo docente, possibilitou perceber quão valiosos podem ser os momentos de interação, devendo ser estimulados, não só através do PAE, mas também de atividades de pesquisa e/ou extensão.

Palavras-chave: educação superior; ensino; aprendizagem;

Referências: MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso de metodologias ativas de aprendizagem. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, n. 34, v.1, p.13- 20, 2010. GOMES, A. P. et al. Avaliação no ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, n.34, v. 3, p. 390–396, 2010.;

Livro 1.indb 1066 3/1/2012 09:01:14

Programa de Aprimoramento em Cirurgia e Experimentação Animal

Juliane Taynah dos Santos Souza (1); Fernanda Sausmikat Nóbrega Alencar (1); Yoram Balderrama da Frota (1); Igor Braga Ribeiro (1); Fabiano Hiromichi Makimoto (1); Róbson Miguel de Araújo Negreiros (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Identificação do Problema: O domínio da prática cirúrgica deve iniciar no cadáver, passando por animais e por fim ao animal nobre, a fim de diminuir riscos ao paciente, dessa forma a cirurgia experimental é uma ferramenta ímpar no desenvolvimento das habilidades de futuros cirurgiões, bem como no desenvolvimento de pesquisas no âmbito médico. **Cenário:** O Programa de Aprimoramento em Cirurgia e Experimentação Animal (PACEA) é vinculado ao Departamento de Clínica Cirúrgica da Faculdade de Medicina e está no quinto ano de atividades. Criado para aprofundar o conhecimento em cirurgia, bem como o domínio em técnicas cirúrgicas, além de produzir pesquisas científicas. O enfoque na cirurgia experimental busca contornar as dificuldades enfrentadas pela disciplina de Fundamentos de Cirurgia e Anestesia na aquisição de animais para a prática acadêmica. **Desenvolvimento:** As atividades práticas são desenvolvidas desde 2006, no Laboratório da Disciplina Fundamentos de Cirurgia e Anestesia. As atividades teóricas são realizadas em salas da própria faculdade, com duas horas de duração, aberta à comunidade em geral, com exposição de temas sobre cirurgia pelos alunos do PACEA, sempre com o acompanhamento do Coordenador e/ou Preceptores do Programa, além de profissionais convidados. As palestras incluem as bases de cirurgia (técnica asséptica, instrumental, anestesia local e suturas), cirurgias gerais (Flebotomia, Drenagem Fechada de Tórax, Traqueostomia, Apendicectomia, Colecistectomia entre outros), urgências cirúrgicas e trauma. Cada tema é abordado da seguinte maneira: conceituação, importância, indicações e contra-indicações, doenças relacionadas (epidemiologia, clínica, diagnóstico laboratorial e por imagem e diagnóstico diferencial), anatomia, técnica operatória e complicações. As práticas são realizadas no Laboratório de Fundamentos de Cirurgia e Anestesia e incluem técnica asséptica, instrumental cirúrgico, nós e suturas no pano, em língua de boi e pata de porco, também. Utilizamos animais de pequeno porte (murinos), dominando as técnicas de contenção física e farmacológica, gavagem, coleta de sangue, inoculação, sedação, anestesia e procedimentos cirúrgicos. Para o domínio de técnicas operatórias utilizamos suínos e caninos devidamente sedados e anestesiados. **Principais Resultados:** A participação no PACEA proporcionou treinamento da habilidade cirúrgica uma vez que o emprego da técnica adequada influencia no pós-operatório dos pacientes. Outrossim, possibilitou uma boa fundamentação teórica dos procedimentos mais freqüentemente requeridos na prática médica generalista. **Conclusões:** Com essa experiência, percebeu-se que a prática cirúrgica precoce, ainda que simulada, incita a curiosidade e interesse dos estudantes, além do desenvolvimento de habilidades importantes para a execução de procedimentos cirúrgicos corriqueiros.

Palavras-chave: Cirurgia Geral; Experimentação animal; Projetos de Pesquisa;

Referências: MAGALHÃES, H. P. Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental. São Paulo: Sarvier, v. único, 1993. TOWNSEND, C. M.; L.MATTOX, K.; BEAUCHAMP, R. D. SABISTON - Tratado de Cirurgia. 18. ed. [S.l.]: Elsevier, v. 2, 2009.;

Programa de Educação Tutorial em Medicina: Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão

Rafaela Araujo Lima (1); Ana Souza Marques (1); Diane de Jesus Nunes (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Danilo Feitoza Fraga (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: A concepção de Universidade pública envolve a capacidade de gerar conhecimento e permitir sua disponibilização à sociedade, através do tripé ensino, pesquisa e extensão, que se apresenta como seu eixo fundamental. Em relação a esse âmbito, no entanto, a realidade permite a constatação de certo grau de dificuldade no que tange à efetivação da preconizada indissociabilidade desse tripé, ora priorizando-se um dos componentes ou entremeando apenas dois dos três, sem alcançar a articulação completa. O Programa de Educação Tutorial (PET) Medicina surge como uma abordagem complementar à educação convencional universitária, logrando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. **Cenário:** O PET Medicina, constituído por um grupo de alunos orientados por um tutor, atua sobre a graduação com a realização de atividades de caráter interdisciplinar, ações de cunho coletivo, aprendizado ativo dos acadêmicos do grupo, bem como sua atuação como agentes multiplicadores na propagação de novas idéias e práticas pedagógicas para a comunidade acadêmica. Um aspecto primordial do PET é trazer e por em prática de forma efetiva a articulação do tripé, com igual ênfase a seus três componentes. **Desenvolvimento:** O planejamento anual das atividades inclui sessões de pesquisa, discussão de artigos científicos, feiras de saúde, atividades educativas em escola e creche, aulas para o público acadêmico, cursos de uso de softwares para discentes e docentes e projetos de pesquisa como a avaliação da transformação curricular da Faculdade e projeto em uma comunidade quilombola de marisqueiras. Ao ser proposta, cada atividade é pensada para ser indissociada de ensino, pesquisa e extensão e essa é uma grande pre-

Livro 1.indb 1067 3/1/2012 09:01:14

ocupação, com vistas a não cindir a relação íntima do tripé. Desta feita, é possível, o que é também objetivo fundamental, ir da teoria, inclusive através das estratégias pedagógicas, à prática, galgando a inserção social, e fazer da prática um meio de suscitar teorias e reflexões, que geram conhecimento tanto aprendido quanto compartilhado. **Principais Resultados:** O PET alcança seus objetivos na medida em que tais atividades relacionam os três pilares, como as sessões de pesquisa, que permitem ensino e aprendizado das técnicas de pesquisa pela comunidade acadêmica, ao passo que é de grande valia para a aplicação nos projetos de pesquisa; as feiras de saúde abrangem o ensino, com a elaboração pelo grupo de diapositivos em power point com temas importantes para saúde da população, são levadas à comunidade tanto das escolas quanto a de marisqueiras, que ainda participa de uma pesquisa de opinião. Cada atividade segue esse raciocínio criterioso para articular o tripé de tal forma a ratificar os fundamentos da Universidade Pública. **Conclusões:** Alcançar a articulação plena entre ensino, pesquisa e extensão é um exercício árduo que envolve conjecturas, criar e levar o conhecimento à comunidade acadêmica e transmiti-lo à sociedade. A indissociabilidade do tripé é meta passível de ser alcançada, embora seja ainda um desafio a ser transposto tanto pelas universidades quanto pelas propostas acadêmicas inovadoras como o Programa de Educação Tutorial.

Palavras-chave: Ensino; Educação; Projetos de pesquisa;

Referências: CHAUI, M. A universidade pública sob nova perspectiva. Revista Brasileira de Educação. São Paulo, n.24, p. 5-15, setembro/dezembro 2003.SEVERINO, A. Expansão do ensino superior: contexto, desafios e possibilidades. Avaliação. São Paulo, v. 14, n.02, p. 253-266, julho 2009.;

Programa de Integração, Escola, Serviço e Comunidade: Uma Estratégia Educacional que Alavanca o Currículo da Formação Médica

Juçara Gonçalves Lima Bedim (1); Margarete Zacarias Tostes de Almeida (2); Wagner Luiz Ferreira Lima (3); Marcus Lima Bedim (3); ivete Pillo Gonçalves (2); Maria Aparecida Orioli (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - UNIG- Campus V - Itaperuna-RJ; 2 - UNIG - Campus V - Itaperuna-RJ; 3 - UNIG - Campus V - itaperuna-RJ;

Em respostas às demandas sociais, faz-se necessário criar condições para que a educação médica acompanhe o processo de mudanças demandado pela realidade atual, rompendo com as práticas profissionais do passado, apresentadas em pacotes disciplinares baseados na informação. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo relatar uma experiência de mudança na práxis educativa no Curso de Medicina de uma universidade, no noroeste fluminense, cuja proposta é construir uma orientação curricular inovadora, que rompa com o esquema rígido da visão hospitalocêntrica e instrucionista, comprometida em imprimir um saber/fazer engajado com a proposta das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (DCN), no intento de instituir uma formação generalista de futuros médicos, capazes de exercer sua profissão com competência e autonomia. Assim, tendo como norte as DCN, bem como as metodologias ativas, aponta-se a importância da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como referencial para a criação de novas estratégias educacionais, alicerçadas na construção de um currículo prescrito e orientado por competências e habilidades, que propiciem aos estudantes participarem ativamente na construção de seus saberes, desenvolvendo-se, tanto pessoal como socialmente. No tocante aos resultados da instauração da nova prática, dentre as alterações curriculares introduzidas, ressalta-se a criação de um novo componente curricular: o Programa de Integração de Escola Serviço e Comunidade (PIESC), que viabiliza situações reais vivenciadas no Programa de Saúde da Família (PSF) e/ou simuladas, através do Laboratório de Habilidades e Simulações (LHS), abrindo espaço para o ensino problematizador, em que o estudante participa como construtor de seu próprio conhecimento de maneira ativa, a partir da visão da realidade em que está inserido. O PIESC visa à indissociabilidade entre teoria-prática e à integração da universidade ao meio social, tornando-se um dos elementos que articula o ensino, pesquisa e extensão. Do primeiro ao quinto módulos, os estudantes estão inseridos na rede de Atenção Primária à Saúde e do sexto ao oitavo na rede de Atenção Secundária à Saúde (estrutura ambulatorial). Concluindo, há de se considerar que as lições aprendidas, até o momento vigente, apontam que o PIESC permite reformular concepções e práticas curriculares, revendo o conceito de "sala de aula" para além do espaço tradicional, caracterizado pela relação recíproca entre professores, estudantes e sociedade, dentro ou fora dos muros da universidade. De fato, o PIESC se constitui uma pedagogia diferenciada, representando um espaço privilegiado para a interlocução entre a instituição de formação médica e a prática do PSF. Pode-se argumentar que, a imersão do futuro médico no cotidiano do referido programa suscitará interessantes reflexões que, uma vez trabalhadas e compartilhadas em parceria entre os estudantes de Medicina e os profissionais do PSF, podem representar, também, uma "janela" para a formação continuada dos próprios médicos responsáveis pelo PSF, contribuindo para uma crescente sensibilização à pluralidade necessária à capacitação dos futuros médicos.

Palavras-chave: Formação Médica; Estratéagias Educacionais; Currículo;

Referências: BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Parecer CNE/CES no 4, de 7 de novembro de 2001. Diário Oficial da União, Brasília, 2001. TSUJI, Hissachi; AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo H. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao modelo humanístico. São Paulo: Phorte, 2010.;

Livro 1.indb 1068 3/1/2012 09:01:14

Recadastramento de Peças do Museu de Anatomia Patológica de um Curso de Medicina

Neila Falcone da Silva Bomfim (1); Felipe de Siqueira Moreira Gil (1); Philipe da Silva Araújo (1); Nathalie Xavier de Almeida (1); Sharala Kumari (1); Soraya Souto da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Identificação Do Problema: Tendo em vista tornar o ensino da Patologia macroscópica mais motivador e reorganizar o acervo de peças, cuja última revisão havia sido feito em 2005, um grupo de 5 alunos do 5º período de Medicina atendeu o convite de uma professora do Departamento de Patologia e Medicina Legal (DPML). A esse grupo inicial somaram-se os monitores selecionados para o 2º semestre de 2011. A atividade consiste em verificar as peças cirúrgicas do acervo do museu registradas nos cadastramentos anteriores (1993, 1999, 2005), considerando a significância morfológica de cada espécie e a validade para correlações anátomo-clínicas. **Cenário:** Departamento de Patologia e Medicina Legal de uma Escola Médica, responsável também pelas disciplinas de Patologia dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Odontologia. **Desenvolvimento:** O grupo foi organizado de modo a realizar três reuniões semanais para qualificar o acervo do Museu de peças cirúrgicas e selecionar e fotografar peças para as aulas de macroscopia das disciplinas de patologia. Escolhemos as coleções que serão utilizadas nas aulas de macroscopia do próximo período acadêmico. As coleções 07, 08, 09, 10, 11, 12 e 13 estão sendo minuciosamente examinadas, levando em conta tanto os aspectos normais como patológicos. Ao final da análise, são devidamente etiquetadas com observações pertinentes como número de amostras, fotografia, inserção em recipientes de vidro, conforme aparecerá no catálogo que está sendo atualizado. Algumas peças estão sendo encaminhadas ao laboratório de histopatologia do DPML para confirmação do diagnóstico e novas peças estão sendo inseridas a partir dos laboratórios de histopatologia de instituições parceiras. A fase seguinte compreenderá as peças das coleções de interesse para os conteúdos das disciplinas do 1º semestre de 2012. **Principais Resultados:** Estão sendo analisadas e recatalogadas 825 peças cirúrgicas , conforme o acervo derivado do recadastramento de 2005. O principal benefício para os acadêmicos é a atualização do acervo, com a permanência e acréscimo de peças com estrutura fiel à teoria, facilitando a sedimentação do conteúdo visto em sala de aula. A estrutura física do museu está sendo redimensionada e certamente ao término da revisão apresentará uma organização mais didática. Os baldes contendo as peças foram devidamente numerados e arrumados de maneira a serem facilmente encontrados. Algumas peças foram acondicionadas em recipiente de vidro para melhor apreciação e conservação. Para os acadêmicos das disciplinas de Patologia, a reformulação do acervo de peças possibilita maior facilidade de estudo macroscópico e maior interesse na morfologia e correlação anátomo-clínica. **Conclusões:** A utilização de peças anatomopatológicas contribui grandemente para o aprendizado da disciplina de Patologia, principalmente por despertar maior interesse nos estudantes. A organização de um museu de Patologia melhora significativamente o interesse pelo estudo da Patologia por parte dos acadêmicos, além de proporcionar um ensino interdisciplinar, uma vez que outras disciplinas utilizam o acervo deste museu.

Palavras-chave: PATOLOGIA; TÉCNICAS E PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS; MATERIAIS DE ENSINO;

Referências: Robbins e Cotran, bases patológicas das doenças / Vinay Kumar... [et al.] ; [tradução de Patrícia Dias Fernandes... et al.]. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2010Bogliolo, patologia geral / [editado por] Geraldo Brasileiro Filho - 4.ed. - Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2009;

Reconstrução Curricular Visando o Atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN´S)

Raimundo Nonato Bechara (1); Djalma Rabelo Ricardo (2); Oscarina da Silva Ezequiel (1); Sandra Helena Cerrato Tibiriça (1); Celso de Castro Matias Neto (1); Rinaldo Henrique Aguilar da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora;

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina foi reformulado no ano de 2009 a partir dos processos avaliativos internos que propiciaram uma discussão dialógica sobre o desenvolvimento de um curso comprometido com a competência profissional, pautado no desenvolvimento técnico científico, com padrões éticos e humanísticos como está previsto nas DCNs. O currículo anterior seguia os padrões tradicionais organizado em disciplinas distribuídas nos ciclos básico e profissionalizante. **Cenário:** Foi proposto um modelo curricular hibrido, com Unidades Acadêmicas Integradas (UAIS), substituindo o modelo tradicional. Introduziram-se metodologias ativas no Estágio Supervisionado, no Programa Integrador (PI) que introduz os estudantes na Atenção Primária á Saúde em equipes interprofissionais ao longo do curso, e na articulação interdisciplinar do primeiro ao oitavo períodos, com a proposta de integrar as disciplinas. As UAIs que ocorrem do primeiro ao décimo segundo períodos do curso visam

Livro 1.indb 1069 3/1/2012 09:01:14

apresentar e integrar as diferentes áreas do conhecimento e respectivos conteúdos pertinentes a cada semestre, nos diversos cenários de ensino--aprendizagem. Ocorrem em pequenos e grandes grupos, laboratório de habilidade e ambulatórios de ensino nos três níveis da atenção. A Aprendizagem Baseada em Problema é a metodologia ativa aplicada nas semanas de Articulação interdisciplinar que ocorrem duas vezes no semestre letivo. No Estágio Supervisionado do nono ao décimo-segundo períodos e no PI, a problematização parte das situações vividas nos cenários reais, constituindo a aprendizagem centrada no paciente. O PI é um dos componentes centrais dos cursos da Instituição e visa à indissociabilidade entre teoria-prática, à integração da Faculdade ao meio social local e regional, bem como à integração entre os Cursos. **Desenvolvimento:** Após o processo avaliativo reuniões sistemáticas envolvendo consultoria externa, núcleo docente estruturante, núcleo de apoio pedagógico e toda a comunidade acadêmica foram realizadas. **Principais Resultados:** Todas as propostas previstas no PPC foram implantadas nos dois últimos anos. Neste momento, a Instituição está no processo de acompanhamento e reavaliação do que foi implantado para propor adaptações caso necessárias. **Conclusão:** Mais importante que redesenhar ou retocar o que se idealizou como princípios norteadores das mudanças pedagógicas é necessário iniciar processos, constituir novos sujeitos que tenham como imagem-objetivo transformar os desafios impostos pela realidade, relacionados aos problemas de saúde e à organização dos serviços. Não é tarefa fácil a pactuação com a comunidade acadêmica, uma vez que a resistência é inerente a todo processo de mudança. Para isso faz-se necessário um envolvimento gradual e contínuo, partindo das exigências legais e necessidades educacionais.

Palavras-chave: Educação Médica; Currículo; Modelo pedagógico;

Regulamentação de Ligas Acadêmicas - Relato de uma Experiência

Uiara Raiana Vargas de Castro Oliveira Ribeiro (1); Maria Clara Marangoni (1); Adeylton Rosa Paiva (1); Daniel Almeida do Valle (1); Joana Sobrinho Campolina Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação do Problema: A expansão das Ligas Acadêmicas (LA) de nossa instituição desde seu surgimento, em 2004, deu-se sem regulamentação, o que gerou um descompasso em relação à concepção vigente de LA, embasadas no tripé "estágio, pesquisa e extensão". Em vista de tal situação, o Diretório Acadêmico fomentou momentos de discussão, que culminaram na elaboração, em 2005, de um regimento de funcionamento das LA. O regulamento foi revisado, atualizado e aprovado em reunião do Colegiado em 24 de julho de 2007, mas não foi adequadamente divulgado nem implantado de fato até 30 de novembro de 2009. **Cenário:** Faculdade de Medicina de uma instituição federal de Minas Gerais **Desenvolvimento:** Ficou acordado em reunião do colegiado de curso que a diretoria de cada LA enviaria um relatório (ao Diretório) de: suas atividades, membros participantes, membros diretores, proposta político-pedagógica da LA e docentes orientadores. O Diretório, por sua vez decidiu fazer uma avaliação anual analisando as variáveis: atividades de extensão a comunidade interna e externa, a realização de pesquisas científicas e estágios ofertados, bem como a adequação da proposta político-pedagógica da LA em questão e sua adequação à formação generalista preconizada pela instituição. **Resultados:** A confecção de cadastro das LA e criação de acesso facilitado aos diretores dessas ligas permitiu a oficialização da existência de 22 LA regulares, 4 LA em processo de abertura e exclusão daquelas que se encontravam desativadas ou em discordância com o regulamento. Tal cadastro também possibilitou o acesso a todos os integrantes das LA's, o que permite a detecção rápida e eficaz de irregularidades (como a realização concomitante de duas LA por um mesmo acadêmico, o que é vetado no regimento). Por fim, possibilitou-se um parecer mais adequado das atividades das LA – e se são compatíveis com suas competências, efetividades e funcionamento. **Conclusões:** O controle rigoroso das LA permitiu verificar o cumprindo do regimento aprovado em 2007, e o mais relevante, garantir que as ligas não tenham o intento de suprir deficiências do curso, pois tais questões merecem outro tratamento. Já que cabe às LA gerarem outros cenários onde se exerça o ensino e a prática, sempre atentas à demanda da população, ponto que deve nortear tanto a formação das LA quanto o foco de seus trabalhos.

Palavras-chave: Educação Médica; Estudantes de Medicina; Ligas Acadêmicas;

Referências: HAMAMOTO FILHO, Pedro Tadao et al . Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Mar. 2010 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100019.TORRES, Albina Rodrigues et al . Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 27, Dec. 2008 . Available from . access on 14 Aug. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832008000400002.;

Livro 1.indb 1070 3/1/2012 09:01:14

Relato da Experiência do Processo de Ensino-Aprendizagem de Parasitologia Baseado em Grupos de Discussão no Método de Ensino Tradicional

Leslivan Ubiratan de Moraes (1); Amanda Christine Amantéa Cardoso (1); Nuria Pons Vilardell Camas (1); Eliane Lages Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Na área básica do curso de Medicina da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), temos, muitas vezes, dificuldade de realizarmos a interdisciplinaridade dos conteúdos, sobretudo pela distância relacionada com a abordagem clínica dispensada aos pacientes. Apesar da imaturidade acadêmica dos alunos nos períodos iniciais, um dos fatores mais importantes que dificultam a integração do aprendizado é fragmentação dos conteúdos. Atualmente, existem diferentes metodologias que objetivam a melhoria do processo do ensino e da aprendizagem. Dentre aquelas voltadas para o ensino médico destaca-se a aprendizagem baseada em problemas, na qual, o desenvolvimento dos conteúdos é norteado por discussão de histórias clínicas elaboradas com o intuito de contemplar os objetivos das diversas disciplinas de cada período, mas voltado para a integração das mesmas (BERBEL, 1998). Tal ferramenta pode ser utilizada no método tradicional de ensino tanto em práticas presenciais como virtuais (MEZZARI, 2011), constituindo a interface Moodle um exemplo de como aplicar essa ferramenta de forma pratica e eficiente. Uma das estratégias adotadas pelos professores de Parasitologia da UFTM (no quarto período) é trabalhar com grupos de discussão, os quais são baseados em casos clínicos. Tais casos abordam tanto as questões referentes à Parasitologia, como questões associadas às disciplinas já cursadas, como Fisiologia e Anatomia ou disciplinas em curso, como Imunologia e Microbiologia, permitindo aos alunos desenvolverem raciocínio lógico e concatenado. A matéria dada no dia a dia é extensa e complexa, pois trata de um conteúdo novo para o aluno, porém, quando os professores propõem grupos de discussão com a interpretação do conhecimento teórico facilitam a sedimentação clara dos objetivos propostos, possibilitando a oportunidade de melhor compreensão e a interdisciplinaridade dos conteúdos. As discussões de casos problemas interligando as disciplinas básicas são fundamentais para o processo de crescimento do aprendizado, uma vez que tais disciplinas, como o próprio nome indica, são o sustentáculo do crescimento do aprendizado médico. A prática dessas discussões também pode ser vista como um estímulo aos estudantes, constituindo uma forma de simular a realidade da profissão sem que o acadêmico esteja sob a pressão representada pela responsabilidade no cuidado da saúde do paciente. Essa prática desenvolve a habilidade do estudante de estabelecer conexões entre os diferentes conteúdos ministrados na teoria e informações verbais, interpretativos e até de comportamento. A proposta e a forma de conduzir as discussões podem levantar hipóteses e despertar a capacidade de análise dos procedimentos realizados rotineiramente na realidade ambulatorial, como também permitir o desenvolvimento da habilidade de ouvir as opiniões dos colegas, que acrescentam pontos de vista que nem sempre são vislumbrados de forma individual. Dessa forma, uso frequente e continuo dessa ferramenta poderá conduzir o futuro médico no desenvolvimento de um raciocínio rápido e linear para a análise dos problemas e na elaboração de condutas para solucioná-los.

Palavras-chave: Parasitologia; Interdisciplinaridade; Discussões em grupo;

Referências: BERBEL, N. A. N.. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface. Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu/SP, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.MEZZARI, A. O uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como reforço ao ensino presencial utilizando o ambiente de aprendizagem Moodle. Rev. Bras. Educ. Med., v.35, n.1, p. 114-121, 2011.;

Relato da Prática da Medicina Holística e Multidisciplinar no Contexto das Ligas Acadêmicas

Stephânia de Oliveira Laudares Moreira (1); Ana Paula Lindoso Lima (1); Nathália Rezende Donadio (1); Danilo de Alencar Alves Pinto (1); Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco (1); Danillo Almeida de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS;

Introdução: As ligas acadêmicas são um espaço dinâmico de atuação pró-ativa dos discentes em parceria com os docentes em projetos de ensino, pesquisa e extensão nas diversas áreas do conhecimento. A formação de tais ligas, como uma iniciativa estudantil, tem como objetivo a atualização e promoção de conhecimentos científicos, bem como, a agregação de valor à formação acadêmica, incentivando a prática da pesquisa e extensão, a aquisição de novas habilidades e o trabalho em equipe. Atualalmente, observa-se um crescente número de ligas de especialidades médicas, tendendo a especializar o estudante já durante sua formação apesar dos esforços contrários da reforma curricular da Educação Médica, que visa a formação de um médico generalista com conhecimentos, habilidades e atitudes biopsicossociais. Nesse âmbito, os alunos de uma universidade sentiram a necessidade de criar uma liga voltada para a formação do profissional com visão holística do ser através da interação de todas as ciências da saúde e da arte. **Objetivo:** Mostrar a relevância de uma liga acadêmica interdisciplinar de arte e saúde na formação do acadêmico de medicina.

Livro 1.indb 1071 3/1/2012 09:01:14

Método: A Liga Universitária de Arte e Saúde (ARTITUDE) é uma entidade formada por acadêmicos de diversas áreas doo conhecimento, médicos e outros profissionais da área da saúde e artes, filiada Associação Brasileira de Medicina e Arte. Tem como finalidade promover o contato do estudante com temas de saúde, em sua promoção e manutenção, através da arte produzida, assistida e, sobretudo, vivenciada. Proporciona a seus integrantes a participação e capacitação em atividades artísticas como forma de colping e/ou estratégia para facilitar a relação médico-paciente, promove ações na comunidade que envolvam a educação e prevenção em saúde por meio de atividades artísticas e práticas. **Resultados:** Por meio das atividades desenvolvidas pela ARTITUDE os estudantes puderam perceber a arte como ferramenta importante na promoção e educação em saúde, bem como na desenvoltura destes em lidar com determinadas situações da prática médica. A liga proporcionou aos alunos um cenário lúdico, de entretenimento e lazer, funcionando como espaço de colping frente ao stress. Os acadêmicos puderam ainda vivenciar um ambiente que levou a reflexões críticas ao modelo biomédico e suas limitações, mudanças em relação à humanização do cuidado, além do desenvolvimento da cidadania e conscientização sobre sua responsabilidade social. **Conclusão:** Percebe-se a importância de aliar a saúde à arte e à cultura. Além de funcionar como colping para o estudante de medicina, funciona como forma de expandir os conhecimentos, habilidade e atitudes para além da semiologia e clínica médica, estimulando não mais a teorização, mas a prática dos conhecimentos de multi- e interdisciplinaridade. A arte estimula o rompimento de barreiras e uma visão mais ampla da vida, contribuindo para a formação do profissional holístico voltado para a realidade social da população que ele assiste.

Palavras-chave: Conhecimento; Ensino; Educação médica;

Referências: Departamento de medicia, PUC Goiás. Estatuto da Liga Univeristária de Saúde e Arte. Goiânia,GO, 7p.PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS. Medicina - Programas de Graduação - O Curso. Disponível em: ;

Relato de Experiência - Discussão De Casos Clínicos Como Estratégia Na Formação Interdisciplinar Do Estudante De Medicina

Gustavo José dos Santos (1); Bruno Fernando Binotto (1); Abdo Eduardo Garbim Tannuri (1); Eduardo Caetano Abujamra (1); Demósthenes Kennedy Paiva Freitas (1); Édson Donizetti Verri (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade de Ribeirão Preto;

Identificação do Problema: na conjuntura do ensino médico a interdisciplinaridade dos conhecimentos básicos e clínicos suscita experiências problematizadoras que atuam como estímulo cognitivo para emancipação do estudante no contexto da prática médica. No entanto, articular estes dois eixos nucleares se apresenta como um grande desafio à implementação das diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina. **Cenário:** na tentativa de desenvolver habilidades e conhecimentos clínicos para ajudar a superar este desafio, instituímos o grupo de estudos William Osler, composto por doze discentes do segundo ano do curso de medicina. Fundamentado em temas de caráter clínico, o grupo almejava, através da discussão de casos, promover o senso crítico na deliberação médica e integrar pragmaticamente a informação científica de natureza básica e clínica. **Desenvolvimento:** busca-se produzir uma ambiência de discussão que possibilite conhecimentos relacionados à investigação clínica, fenômenos patológicos, exame clínico, propedêutica e tratamento, a fim de conceber melhor percepção da aplicabilidade das ciências básicas de segundo ano do curso de medicina. Estruturalmente, os componentes do grupo de estudos eram alocados em seis duplas, sendo uma responsável pela elaboração do caso clínico, sob orientação de docentes associados. As outras duplas procediam a análise deliberativa do caso apresentado, sob a coordenação da dupla elaboradora. A dinâmica das sessões de discussão ocorria em dois tempos. Uma discussão inicial, na qual se levantam hipóteses e objetivos de estudo baseados no caso e uma discussão final após quinze dias para elucidação do caso, com deliberação das metas estabelecidas na discussão inicial. Além destas metas, cada dupla era incumbida de conceber um relatório referente a uma das grandes áreas do conhecimento médico: anatomia, histologia, fisiologia, patologia, farmacologia e medicina interna. O relatório era apresentado discursivamente às outras duplas, visando aprofundar qualitativamente as temáticas centrais abordadas no caso, com pretensão de criar interdisciplinaridade dos conhecimentos médicos durante a discussão clínica. De forma a sistematizar as atividades do grupo, foi elaborado um regimento estatutário para conduzi-las. **Resultados:** o aprimoramento do raciocínio clínico durante a discussão dos casos propiciou melhor sedimentação do conhecimento básico, aproximando-o do contexto da prática médica. **Conclusões:** a experiência de manejar e coordenar discussões clínicas mostrou-se como uma oportunidade de desenvolver competências interpessoais que serão importantes dentro da realidade do exercício da medicina. O aprendizado médico com enfoque em casos clínicos, com participação ativa do aluno, parece uma estratégia conveniente tanto para a consolidação das ciências básicas como para a promoção de habilidades clínicas.

Palavras-chave: Interdisciplinar; Discussão de casos; Prática médica;

Referências: BATISTA, Sylvia Helena da Silva. Interdisciplinaridade no ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, v.30, n. 1, jan/abr; 2006, p.39-46FURLANETTO, E. A prática interdisciplinar. Educação e formação. Revista do Congresso de Educação Continuada - Pólo: 7 PEC-UNITAU. Taubaté, 1998; dez: 37-40;

Livro 1.indb 1072 3/1/2012 09:01:14

Relato de Experiência da Atividade de Monitoria da Disciplina de Radiologia do Curso de Graduação em Medicina

Pedro Pinheiro de Almeida Neves (1); Bernardo Gribel Carneiro (1); Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho (1); Nathan da Cunha Costa (1); Fernando Souza Fernandes (1); Carmem Schmidt Camara (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: garantir uma monitoria de Radiologia eficiente no que tange o aprendizado dos alunos e dos monitores e sua adequação à ementa da disciplina. **Cenário:** monitoria de Radiologia vinculada à mesma disciplina, esta ministrada como optativa, para alunos do quinto período de graduação em Medicina. As aulas são ministradas em laboratórios e anfiteatros uma vez por semana. **Desenvolvimento:** o corpo de monitores é composto por sete membros, sendo três bolsistas e quatro voluntários. A preparação para as monitorias se dá com preceptores em dois dias de atividades por semana, sendo obrigatória a presença de todos os monitores da disciplina em pelo menos um desses dias. Nestes encontros reúne-se material prático vinculado ao serviço de Radiologia acerca do tema da aula da semana e se aprofunda os conhecimentos sobre o tema. São escalados dois monitores por aula; sendo que estes são divididos de modo que todos participem do mesmo número de monitorias ao longo do período de aulas. Antes das monitorias sempre ocorre uma aula teórica ministrada para toda a turma. Após esta aula, a turma é dividida em dois grupos de acordo com a ordem alfabética: cada um destes terá aulas com um monitor, sempre supervisionado por um professor. Estas aulas são divididas em duas partes: em primeiro lugar, faz-se uma breve revisão teórica do tema proposto na aula teórica; em segundo, realiza-se uma atividade de estudo prático com as imagens já previamente selecionadas. **Resultados:** pôde-se observar uma otimização no aprendizado dos alunos e monitores tanto no que diz respeito a conceitos teóricos como práticos, acerca da Radiologia. **Conclusão:** a integração entre o estudo teórico e prático acerca de cada tema proposto possibilita ao monitor adquirir não só uma experiência em ministrar conteúdos em sala de aula como fixar conceitos através dos encontros semanais. Isso melhora também o aprendizado dos alunos da disciplina, que passam a ter um corpo de monitores mais preparado para o ensino prático, tão importante na prática da Radiologia.

Palavras-chave: Radiologia; Ensino; Experiência;

Referências: Geraldeli FE, Carvalho ACP, Koch HA, Azevedo ACP. Produção de material instrucional para o ensino da radiologia por meio da digitalização de imagens. Radiol Bras 2002;35:27–30.Tonomura ET. O ensino da radiologia na formação do médico geral: a experiência da Universidade Federal do Rio de Janeiro. (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1989.;

Relato de Experiência do Ensino da Radiologia para a Graduação em Medicina.

Luiz Eugênio Bustamante Prota Filho (1); Ana Célia Baptista Koifman (1); Bernardo Gribel Carneiro (1); Nathan da Cunha Costa (1); Pedro Pinheiro de Almeida Neves (1); Guilherme Augusto de Gouveia Tafner Jorge (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIRIO;

Identificação do Problema: a Radiologia passou por profundas inovações a partir da década de 80, com grandes avanços tecnológicos, que permitiram um diagnóstico mais preciso das enfermidades e um grande espaço conquistado por essa especialidade junto à prática médica. O advento de novos métodos diagnósticos tais como ultrassonografia, mamografia digital, tomografia computadorizada multislice, PET/CT e PET/RM lançou um novo desafio ao ensino da Radiologia para a graduação médica acerca de como garantir um ensino dessa especialidade em ascensão de maneira ampla, atualizada e condizente com a medicina praticada atualmente. **Cenário:** a Radiologia em nossa escola é ministrada no 5º período do curso médico, com 60 horas/aula. Representa um tempo relativamente curto para o ensino da Radiologia o que nos levou a repensar a estratégia do ensino dessa disciplina. **Desenvolvimento:** a ementa do curso foi programada para tornar o ensino da Radiologia o mais amplo possível, abordando principalmente a radiologia convencional de tórax, abdome, urorradiologia e musculo-esquelético. Também é referenciado noções sobre ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, acerca de seus modos de funcionamento e principais aplicações. Os alunos do 5º período são divididos em subgrupos e, em esquema de rodízio, assistem às aulas teóricas, aulas práticas e as monitorias. Para maior dinamização do curso são utilizadas imagens digitalizadas do acervo radiológico da disciplina, o que garante também variedade de casos clínicos explorados pelos alunos e maior homogeneidade entre os temas abordados em cada subgrupo. **Principais Resultados:** é reportado o bom desempenho e o elevado grau de entusiasmo dos alunos com essa estratégia educacional, que além de obterem, em média, boas notas nas avaliações, também aprovam o método de ensino proposto com maior dinamismo e varidade de assuntos abordados. **Conclusões:** através dessa abordagem ampla do

Livro 1.indb 1073 3/1/2012 09:01:14

universo da Radiologia os alunos adquirem as bases para a prática médica generalista exigida para o qual o curso médico é proposto. Com o domínio de elementos fundamentais sobre as inovações em Radiologia, os futuros médicos tornam-se capacitados para o exercício de sua profissão, independente do cenário que possam enfrentar.

Palavras-chave: Radiologia; Ensino; Experiência;

Referências: Geraldeli FE, Carvalho ACP, Koch HA, Azevedo ACP. Produção de material instrucional para o ensino da radiologia por meio da digitalização de imagens. Radiol Bras 2002;35:27–30.Tonomura ET. O ensino da radiologia na formação do médico geral: a experiência da Universidade Federal do Rio de Janeiro. (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1989.;

Relato de Experiência dos Alunos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana no Terceiro Ano das Práticas de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC III)

Rosane Silva Coutinho (1); Andreia Beatriz Silva Dos Santos (1); Adelmária Tanajura Silva (1); Camila De Freitas Cruz (1); Lígia Maria Silva Campos (1); Isane Souza Santos Moreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEFS;

Identificação Do Problema: A Atenção Básica mudou o cenário de acesso à saúde no âmbito nacional, contudo, se faz necessária a formação de profissionais preparados para trabalhar neste nível de atenção de acordo com os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde. O curso de medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana, que tem como metodologia de ensino o Aprendizado Baseado em Problemas, vem a contribuir com esta demanda através das Práticas Integradas de Ensino-Serviço e Comunidade (PIESC). As PIESC compõem um módulo temático durante os quatro anos do ciclo básico do curso, no qual os alunos desenvolvem competências relativas ao trabalho médico em atenção primária à saúde. O objetivo deste trabalho é relatar as atividades desenvolvidas pelos alunos do terceiro ano do curso de medicina nas PIESC III. **Cenário:** As PIESC III são desenvolvidas em três diferentes Unidades de Saúde da Família (USF) articuladas com a universidade e localizadas em bairros carentes da cidade. **Desenvolvimento:** No PIESC I a ênfase foi a aproximação discente com a Atenção Básica, a comunidade, desenvolvimento da territorialização para conhecimento da área de abrangência além da identificação, explicitação e priorização dos problemas de saúde. No PIESC II, os estudantes puderam intervir em um problema de saúde priorizado pela comunidade e Equipe de Saúde da Família, através de Programação e Planejamento Local em Saúde. O PIESC III além de dar continuidade às ações de promoção, prevenção e proteção à Saúde, iniciadas nos ano anteriores, apresenta um grande desafio que é a articulação da Clínica Ampliada com a Saúde Coletiva no âmbito da Atenção Básica. Para que isso seja possível, os estudantes começam a fazer Visitas Domiciliares orientadas pelo docente com formação em Saúde Coletiva. Nessas visitas, os estudantes conhecem várias famílias indicadas pela Equipe de Saúde da Família e escolhem, através de critérios de inclusão, as que serão acompanhadas no projeto terapêutico do PIESC IV. Além disso, os estudantes realizam na Unidade de Saúde da Família consultas nas áreas de clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria, todas acompanhadas por especialistas nas respectivas áreas. **Principais Resultados:** Como resultado das atividades realizadas no PIESC III, os estudantes aprendem a analisar a dinâmica familiar, suas relações com o processo saúde/doença, e o cuidado de indivíduos e grupos nos contexto sociais das áreas trabalhadas pelo Programa Saúde da Família. Associado a isso, eles têm a oportunidade de praticar as habilidades clínicas aprendidas na graduação sob a supervisão de profissionais qualificados. **Conclusões:** A metodologia ABP visa formar um novo perfil do profissional médico, que deverá exercer a profissão com postura ética e visão humanística, visando o bem do paciente, de sua família e da comunidade. Ao inserir o luno na comunidade, as PIESC fundamenta a interdisciplinaridade levando a desenvolver um trabalho de saúde que venha a contribuir para que haja intervenções de promoção da saúde e prevenção de riscos, promovendo a formação dessa visão humanizada e ética, fundamentais para o desempenho profissional do futuro médico.

Palavras-chave: PIESC; Atenção primária à saúde; Interdisciplinaridade;

Referências: 1. Cerqueira JB de, Mendes JLB, Fragoso LM, Oliveira AC, Manual geral do curso de medicina- UEFS. 51p.: il – (série MED UEFS,1) 2. Domingues RCL, Amaral E, Zeferino, AMB. Conceito Global: Um método de avaliação de competência clínica. Revista Brasileira De Educação Médica 33 (1) : 148 – 151; 2009.;

Livro 1.indb 1074 3/1/2012 09:01:14

Relato de Experiência sobre a Implantação de Metodologias Ativas de Ensino em Disciplina Optativa para o Primeiro Período

Monica Dutra da Costa (1); Camila Cristina Atihe (1); Fernanda de Oliveira Souto (1); Giséle Fernanda Oliveira (1); Luciano Borges Santiago (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do Problema: A recepção dos calouros do curso de medicina há anos apresentava-se como uma sequência de palestras sobre a realidade universitária tendo como objetivo informá-los sobre as possibilidades de atuação extra-curricular e conceitos básicos do curso médico. Este método, considerado defasado, transmitia em tempo insuficiente uma grande quantidade de informações aos alunos não lhes permitindo assimilar conceitos e formar opiniões críticas sobre as técnicas de ensino. Em decorrência disto, constatou-se uma baixa adesão por parte dos calouros a todo o programa de palestras e reclamações pelo excesso de informações. **Cenário:** Essa Disciplina Optativa apresenta aos estudantes provenientes do Ensino Médio ou curso pré-vestibular a nova realidade universitária na qual estarão inseridos pelos próximos 6 anos e os fundamentos e bases da Educação Médica de maneira prática e dinâmica. Aborda os métodos de ensino da medicina na universidade em que ingressaram, bem como a avaliação do ensino-aprendizagem e ainda as atividades extra-curriculares que poderão desempenhar durante todo o curso. **Desenvolvimento:** As atividades teórico -práticas foram dispostas em dois dias perfazendo 15 horas de atividades. Foram ministradas palestras seguidas de discussões sobre os temas: Educação Médica, Diretório Acadêmico e Movimento Estudantil. Além de atividades práticas e dinâmicas de grupo sobre Extensão, Pesquisa, Ligas Acadêmicas e Ética Médica. Os alunos ao final dessas atividades conheceram laboratórios, salas de aulas teóricas e hospital escola. As avaliações constituíram-se de dois trabalhos em grupos, uma oficina sobre casos de Ética Médica divulgados pela mídia e uma oficina de montagem de Ligas Acadêmicas. **Principais Resultados:** Com a transformação do ciclo de palestras para os calouros em Disciplina Optativa houve aumento da adesão devido à dinamização das atividades e exigência de 75% de presença para registro das 15 horas junto da universidade. Às atividades foi acrescido o caráter formativo (além do informativo) a partir do desenvolvimento de exercícios práticos para assimilação de conceitos básicos do Ensino Médico, Pesquisa e Extensão, dentre outros. **Conclusões:** A Optativa permitiu ao ingressante discutir os temas ministrados e interagir com os colegas e palestrantes através da manifestaçãode opiniões e dúvidas em relação aos novos conceitos apresentados. Dessa maneira, notou-se que o aprendizado foi facilitado. No entanto, permaneceu a queixa dos alunos com relação a grande quantidade de informações ministradas em pouco tempo, problema este não sanado mesmo após a instauração de metodologias ativas de ensino propostas pela Disciplina Optativa em detrimento do ciclo de palestras teóricas sobre os temas já citados.

Palavras-chave: Ensino Superior; Aprendizado Ativo; Estudantes de Medicina;

Referências: MARIN, Maria José Sanches et al . Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Mar. 2010. Disponível em . Acesso em 14 Ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003.PERES, Cristiane Martins; ANDRADE, Antonio dos Santos; GARCIA, Sérgio Britto. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currícu. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, Dec. 2007. Disponível em . Acesso em 14 Ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022007000300002.;

Relevância da Inserção das Disciplinas de Bioestatística, Epidemiologia e Metodologia da Pesquisa Científica nos Períodos Iniciais do Curso de Medicina: Um Relato de Experiência

Sarah Emanuelle Viana Campos (1); Klécio Holanda Leal de Freitas (1); Gustavo Dias Nascimento (1); Julieth Ferreira Sousa (1); Raphael Lacerda Barbosa (1); Maria do Carmo Lacerda Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO;

Identificação do Problema: A formação médica requer um ensino de qualidade que lhe confira competência para a realização de atividades assistenciais referentes à carreira, o que leva algumas instituições à reorganização de sua grade curricular. Dentre as mudanças sensíveis geradas por esta reestruturação curricular, destaca-se o remanejamento de disciplinas que trazem ao graduando maior noção da produção e apreciação científica. Este relato discorre sobre a experiência dos alunos do segundo período de Medicina de uma Universidade Pública em seu primeiro contato com as disciplinas de Bioestatística e Epidemiologia em Saúde e Metodologia da Pesquisa Científica, com carga horária de respectivamente, 120h e 60h. **Cenário:** Sala de aula. **Desenvolvimento:** As disciplinas em questão estão organizadas em atividades didáticas, como aulas teóricas, discussões, exercícios e trabalhos em grupo e o desenvolvimento de projetos de pesquisas individuais e em grupo. A priori, a introdução de novos conceitos e a necessidade frequente de cálculos desestimularam os acadêmicos que julgavam ser mais viável que estas disciplinas fossem transferidas

Livro 1.indb 1075 3/1/2012 09:01:14

para outros períodos. Porém, a didática interativa das aulas e a iniciativa dos professores em demonstrar continuamente aos alunos a importância de tais informações na produção do conhecimento científico levaram ao maior engajamento dos estudantes nas aulas e em atividades de extensão e pesquisa. **Resultados:** Ao longo do período letivo, os alunos conquistaram a compreensão sobre diferentes metodologias de pesquisa e desenhos de estudo, suas vantagens e limitações, vieses e fatores de confundimento e também se apoderaram de recursos para refletir e julgar de forma mais apurada as publicações a que têm acesso e os demais mecanismos de construção do conhecimento acadêmico. As disciplinas aqui discutidas também permitiram juntamente com os outros componentes do campo da Saúde Pública a reflexão em torno da saúde coletiva, e seus indicadores, a partir da qual emerge a responsabilidade social da prática médica. **Conclusão:** A inserção de epidemiologia, bioestatística e metodologia no segundo semestre do curso possibilitou o despertar precoce dos acadêmicos de Medicina para a importância da produção do conhecimento científico, valorização da pesquisa e da extensão no currículo médico, assim como uma ferramenta essencial para o desenvolvimento das habilidades de manejo da informação médica. Logo, a experiência de inserção das disciplinas aqui discutidas no segundo período letivo foi benéfica e traça as bases de um bom exercício profissional, baseado em evidências e comprometimento social.

Palavras-chave: Ensino; Medicina; Conhecimento científico;

Referências: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. Sociedade e Cultura, v. 3, n. 1 e 2, p. 51-74, jan./dez. 2008.MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Complexidade em Saúde Pública e formação do futuro profissional de saúde. Interface: comunicação, saúde e educação, v.13, n.30, p.153-66, jul./set. 2009.;

Revista do Conselho de Ligas Acadêmicas da UPE: Ferramenta de Crescimento e Democratização do Conhecimento

Magno Atlas Camelo Silva (1); George Felipe Bezerra Darce (1); Fracisco de Assis Romeiro Figueiroa Benício Coelho (1); Raphael Ferreira dos Anjos (1); Carlos Castanha de Albuquerque Neto (1); Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão-filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

Identificação do Problema: O acesso aos periódicos, facilitado pelas tecnologias de comunicação disponíveis, nem sempre respeitam individualidades regionais (publicações assistem à populações de países mais desenvolvidos), sociais (indisponibilidade, para alguns estudantes, dos instrumentos para acesso de conteúdo científico), e do estudante (este, por necessidade de adquirir uma grande quantidade de conhecimento em um curto tempo, muitas vezes fica impedido da leitura critica de outras fontes). Existia ainda uma necessidade de informações referentes às ligas acadêmicas, atividades extra-curriculares, educação médica e profissão médica. **Cenário:** Nas escolas, os estudantes muitas vezes, tendem a buscar conhecimento de forma desorganizada, não sabendo administrar o tempo disponível e se perdendo nas formas de prospecção das informações. Possuem ainda vontade de participar de atividades extra-curriculares e de saber sobre sua profissão e construção de sua formação. Neste contexto, o Conselho de Ligas Acadêmicas da Univerdade de Pernambuco (COLIG-UPE) facilitou o processo de suplementação do conhecimento tentando atender a todos os anseios do acadêmico de medicina. **Desenvolvimento:** Em assembléia os membros construíram a idéia de uma revista que funcionaria como ferramenta para a disseminação dos projetos das Ligas. A revista possui as seções: Educação Médica (atualizando os discentes sobre as instituições que fomentam as discussões sobre ensino, como a ABEM); Profissão Médica (discorre sobre as atividades médicas dentro de associações, sindicatos e conselhos); Calendário de Atividades (referente às atividades do COLIG-UPE e Ligas membro); E a seção Minha Liga (atividades e projetos de ligas especificas). Na principal seção - Artigos e entrevistas. Duas Ligas ficam responsáveis por expor trabalhos, podendo ser um trabalho livre em ambiente virtual ou trabalho produzido pela própria liga. Professores convidados por cada grupo constroem uma discussão sobre seus artigos selecionados. A criação da revista, institucionalizada de forma eletrônica, teve sua primeira edição impressa, de forma comemorativa. A edição teve um único tema – "Cuidados com o paciente obeso", possuindo artigos e discussões das Ligas de Endocrinologia da Universidade de Pernambuco e de Gastroenterologia de Pernambuco. **Principais Resultados:** A Revista do COLIG-UPE alcançou resultados satisfatórios visto que os objetivos traçados foram alcançados. A distribuição das edições alcançou um bom público, já que foi distribuído antes de eventos academicos e via internet, encaminhado aos correios eletrônicos das turmas do primeiro ao sexto ano. **Conclusões:** Concluiu-se que a revista do COLIG-UPE, como instrumento de disseminação de conhecimento e fomento de discussão a cerca da profissão médica e de sua formação, foi de fundamental importância no dia-a-dia dos discentes de nossa escola. A possibilidade de enriquecimento do curso através da leitura de artigos pré-selecionados pelas Ligas Acadêmicas foi importante para o incremento da formação, principalmente levando-se em consideração o pouco tempo disponível para leitura, acompanhamento das discussões sobre educação médica e trabalho médico para os alunos do curso.

Palavras-chave: Periódicos; Educação Médica; Ligas Acadêmicas;

Referências: Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, Lima MCP. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. INterface Comum Saúde Educ. 12(27):713-20; 2008.Cristiane PM, Andrade AS, Gárcia SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e Diferenciação Necessárias ao Currículo. Revista Brasileira de Educação Médica. 31(3):203-211; 2007.;

Livro 1.indb 1076 3/1/2012 09:01:14

Saúde da Família e psicologia Médica: Integrando Disciplinas em Prol do Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde.

Carla Rosane Ouriques Couto (1); Maristela Marinzeck Bueno Bareiro (1); Renata Santinelli (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS - ALFENAS;

O presente trabalho refere-se à experiência vivenciada em curso médico privado localizado no sul de Minas Gerais, o qual vem atravessando profundas transformações curriculares na ultima década, desde a disponibilização das novas diretrizes em 2001, no sentido de atender a formação de profissionais aptos ao trabalho no SUS. Apesar do curso de Medicina ainda apresentar grande parte de sua grade curricular em modelo tradicional, há um movimento crescente de integração entre as disciplinas humanas, sociais e biológicas, tomando como eixos essenciais os conteúdos da saúde coletiva aplicáveis na prática da Atenção Primária à Saúde (APS). Apresenta-se nesta oportunidade a proposta recente de integração entre a antiga disciplina de psicologia médica e a anamnese individual e familiar, tendo como cenário a ESF (Estratégia de Saúde da Família). Analisam-se as alterações nas ementas dos últimos três anos, que resultaram no atual módulo Saúde da Família: Anamnese Psicossocial na Comunidade. Este módulo representa no terceiro período do curso, o eixo horizontal de saúde coletiva, que hoje encontra espaço em todos os períodos do curso. São descritos os novos conteúdos (instrumentos de atenção familiar, abordagem sistêmica a família, registro orientado por problemas, método centrado na pessoa e bioética aplicada à ESF) e metodologias eleitos a partir da discussão entre docentes e coordenação; a ampliação das práticas nas Unidades de Saúde da Família com realização supervisionada de anamneses individuais; organização das visitas domiciliares e a avaliação integrada prática e teórica. O aprendizado da anamnese e dos instrumentos de abordagem é feito através da discussão dos casos vivenciados no atendimento e visitas domiciliares, procurando-se no debate resgatar conteúdos da psicologia como desenvolvimento humano, mecanismos de defesa, sistema familiar, ciclos de vida, e da bioética como resiliência, subjetividade, cultura, corpo e sociedade. Segundo a percepção dos docentes, que são de formação em psicologia, bioética e medicina, observa-se que o conteúdo da psicologia médica fortalece e explica a importância da utilização dos instrumentos de abordagem familiar, auxilia na análise das situações familiares descritas pelos instrumentos, amplia a clínica tradicional, trazendo conexões relevantes ao conhecimento e habilidades do egresso e valorizando a teoria psicológica que o aluno com freqüência aliena de sua prática médica. A inserção dos temas da bioética amplia o olhar do aluno sobre a comunidade tornando a compreensão cultural um elemento de proximidade e vínculo com as famílias. O abandono da utilização de roteiros tradicionais de anamnese abre espaço para exercício do método centrado na pessoa, guiado pelas necessidades do usuário no momento do encontro. Da mesma forma o desenvolvimento de método de registro orientado por problemas, com inclusão dos problemas familiares e coletivos, como estresse conjugal, geracional, solidão e violência, possibilita que o aluno exercite o pensamento sistêmico, essencial à clínica na ESF. Por fim reflete-se sobre os limites encontrados durante o processo, relativos à estrutura do curso e aos cenários de prática.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Currículo;

Referências: FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Mudanças na educação médica: os casos de Londrina e Marília. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo: Hucitec, Londrina: Rede Unida, Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2002.PONTES, Ana Lúcia; REGO, Sérgio; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. Revista Brasileira de Educação Médica. v. 30, n. 2, p. 66-75, 2006.;

Sedimentação de Aulas Teóricas e Práticas Através de Grupos de Discussão em Farmacologia

Felipe de Siqueira Moreira Gil (1); Bárbara Pires Ihara (1); Luana Gimenez Freire (1); Philipe da Silva Araújo (1); Mariana Leite Motta Lopes (1); José Reck Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAM;

Identificação Do Problema: Apesar da importância da farmacologia na prática médica, nem sempre é fácil aos alunos perceberem a relevância dos assuntos abordados na Farmacologia Geral, correlacionando os mesmos aos medicamentos utilizados em situações clínicas. Muitos alunos ainda não possuem intimidade com artigos científicos, dificultando o desenvolvimento de uma visão crítica. É importante, também, incluir os monitores da disciplina, facilitando a orientação dos alunos em grupos de tutoria com menos pessoas. **Cenário:** Disciplina de Farmacologia ministrada no primeiro semestre de 2011 para o curso de Medicina. **Desenvolvimento:** A turma de Farmacologia foi divida em cinco grupos de oito a dez alunos, distribuídos igualmente de acordo com as turmas em que estavam matriculados. A cada grupo foi designado um artigo científico,

Livro 1.indb 1077 3/1/2012 09:01:14

que deveria ser estudado, discutido e apresentado, após um mínimo de duas reuniões do grupo, ao restante da turma, considerando os princípios de farmacologia (vias de administração, Farmacodinâmica, Farmacocinética, entre outros) vistos em sala de aula. Cada um dos grupos também incluía dois monitores, que deveriam acompanhar as reuniões, orientando as dúvidas que surgissem e guiar a abordagem dos alunos ao artigo. **Principais Resultados:** As apresentações de cada Grupo de Discussão foram discutidas em sala, com os demais grupos. Todas as equipes puderam avaliar os artigos apresentados de forma crítica, enxergando também aspectos que poderiam ter sido melhorados nos trabalhos científicos, familiarizando os alunos com sua estrutura e elaboração. Os princípios de Farmacologia Geral puderam ser assimilados com muito mais facilidade pelos alunos, associados às aulas práticas do semestre e à abordagem de cada um dos artigos. A realização dos grupos de discussão facilitou também o treinamento didático dos monitores, previsto no programa de monitoria. Todos os alunos, inclusive os monitores, obtiveram uma percepção real da utilização dos medicamentos abordados nas aulas teóricas ministradas, valorizando o embasamento farmacológico. **Conclusões:** A utilização dos Grupos de Discussão na disciplina de Farmacologia mostrou-se grandemente enriquecedora à complementação da disciplina e à sedimentação dos conteúdos abordados, além do amadurecimento do pensamento crítico dos alunos. Esta experiência permitiu também um treinamento didático para os monitores e a percepção das aulas introdutórias como base importante para os demais assuntos da cadeira de Farmacologia.

Palavras-chave: Farmacologia; Artigo de Revista; Ensino;

Referências: BRUNTON, Laurence; LAZO, John; PARKER, Keith. Goodman e Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 11. ed. Atual. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamerica do Brasil, 2006.SYLVESTER, R. K. et al. Evaluation of Methadone Absorption After Topical Administration to Hospice Patients. Journal of Pain and Symptom Management. Vol 41 No. 02, 828-35. Fev 2011;

Terror a Bordo da Unidade Básica de Saúde Fluvial nas Barrentas Águas do Rio Purus, Lábrea - Amazonas

Luís Marcelo Aranha Camargo (1); Alexandre Thome (2); Rafaela Rodrigues Gomes (2); Everton Almeida de Souza (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - ICB-5-USP; 2 - FSL;

Identificação do Problema: Distância entre o ensino praticado na sala de aula e as experiências precoces de contato com a comunidade. **Cenário:** Comunidades Ribeirinhas do Município de Lábrea, Amazonas durante execução de projeto de pesquisa científica. **Desenvolvimento:** Durante os seis anos de formação médica os discentes vivenciam a realidade dos atendimentos médicos dos centros de ensino. Longas filas nos hospitais, extenuantes jornadas de trabalho e ausência de condições dignas de trabalho chegam a assustar o futuro médico em seu primeiro contato. Os acadêmicos aprendem que há miséria e desigualdade no Brasil, mas para muitos esta realidade é utópica. A realidade social no Brasil é conhecida de forma muito superficial, pouco presenciada pela grande maioria dos futuros profissionais da saúde. As instituições de ensino superior apoiam a participação em congressos em que a tecnologia de ponta é apresentada a todos participantes por renomados profissionais de diversos países. No entanto, poucas escolas médicas incentivam a participação em atividades longe dos grandes centros, onde o que afeta a população não são as grandes filas nos hospitais ou a demora no atendimento médico, mas sim a ausência completa da assistência na saúde. Realidade esta, presenciada por cinco acadêmicos do curso de medicina que dos dias 8 a 15 de janeiro de 2011 acompanharam uma equipe de pesquisadores multidisciplinar, durante a 4ª Expedição Científica ao rio Purus, levando atendimento médico à população ribeirinha do município de Lábrea, a bordo da Unidade Básica de Saúde Fluvial. Sete dias navegando, atendendo, conhecendo e aprendendo sobre um Brasil que parecia ter ficado na história. **Principais Resultados:** Sensibilização dos acadêmicos de medicina para uma realidade pouco conhecida e reflexão sobre o papel do futuro médico em nosso contexto social **Conclusão:** A 4ª expedição ao rio Purus, foi um divisor de águas para os acadêmicos, pois compreenderam e aprenderam um pouco mais a realidade de um grupo de brasileiros totalmente excluídos dos serviços que lhes são garantidos por direito. Saber que uma família que até então nunca havia visto um médico assusta menos que ver uma criança colocando fezes de porco na boca. Assusta saber que a frequência de parasitose nas crianças e nos adultos nas regiões atendidas é de 100%, e que o crescimento e desenvolvimento destes brasileirinhos estão bem abaixo da média nacional. Esta realidade não é estudada e nem aprendida, nos bancos das instituições de ensino médico da sétima potência econômica mundial, nem dentro dos complexos hospitalares dos centros urbanos. Essa é uma realidade que se aprende na prática, que é aterrorizante, mas que é real. A experiência fez valorizar um pouco mais o componente da humanização do atendimento na formação médica e do papel do médico em nosso país.

Palavras-chave: Ausência da Assistência Médica; Contato Precoce; Humanização;

Referências: Pontes AC, Rego S, Silva Junior AG. Saber e prática docente na transformação do ensino médico. Rev Bras Edu Méd 2006; 30(2): 66-75Almeida MJ. A educação médica e as atuais propostas de mudanças: alguns antecedentes históricos. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v.25, n o 2, maio/ago 2001, p. 42-52;

Livro 1.indb 1078 3/1/2012 09:01:14

Tópicos de Avaliação Crítica: Incentivo à Educação Médica Permanente

Diego César da Silva Tavares Pereira (1); Marcondes Pimentel Cruz (1); Vicente Alves Giffoni (1); Rebeca Prado Frota (1); Cícero Cláudio Dias Gomes (1); Pedro Gomes Cavalcante Neto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: - Desinteresse de profissionais e estudantes da área médica sobre a necessidade de uma constante atualização de seus conhecimentos. - Desconhecimento de médicos e estudantes de Medicina a respeito de ferramentas que contribuam, de maneira efetiva, na procura das melhores evidências científicas, para que, assim, possam fazer a decisão clínica mais correta, além de atualizarem seus conhecimentos. **Cenário:** - A atividade foi desenvolvida em Centros Médicos de Saúde (uma Santa Casa de Misericórdia) e Instituições de Ensino Médico (Uma Faculdade de Medicina), nas quais estavam presentes médicos e estudantes de Medicina. **Desenvolvimento:** - Com o intuito de aprenderem e de ensinarem ferramentas que ajudem no processo de atualização constante dos conhecimentos e na realização da melhor decisão clínica, um grupo de estudantes e de professores formaram um grupo de estudos, o qual se utiliza da Medicina Baseada em Evidências para desenvolver suas atividades. - Medicina Baseada em Evidências é o movimento científico que aplica a melhor evidência obtida a partir do método científico para se fazer a decisão clínica, considerando a condição do paciente e a habilidade profissional do médico - Após um período de capacitação de aproximadamente 6 meses, o grupo começou a procurar respostas de perguntas clínicas lançadas por médicos atuantes no Centro Médico local. - O grupo, utilizando-se da Medicina Baseada em Evidências, procurava nas bases de dados mais confiáveis e abrangentes (PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal CAPES de periódicos, Biblioteca Cochrane, MEDLINE, LILACS) as melhores evidências científicas para que os médicos fizessem suas decisões clínicas. **Principais Resultados:** - Elaboração de Tópicos Avaliados Criticamente. - Aprendizado obtido pelos estudantes e pelos professores do grupo sobre estratégias de busca das melhores evidências científicas, através da prática em medicina baseada em evidências. - Constante atualização dos conhecimentos acerca das evidências encontradas. **Conclusões:** - Assim, o processo de ensino-aprendizagem mostra-se presente à medida que o profissional médico sana a sua dúvida e se atualiza sobre o tema em questão, ocorrendo um tipo de ensino "inverso", no qual os alunos de Medicina trazem respostas para as dúvidas dos profissionais médicos já formados.

Palavras-chave: Avaliação de Resultado; Revisão da Pesquisa por Pares; Avaliação da Qualidade dos Cuidados de Saúde;

Referências: Matheus M.C.C.. Metassíntese qualitativa: desenvolvimento e contribuições para a prática baseada em evidências. Acta Paul Enferm. 2009;22(Especial-Nefrologia):543-5.Vasconcelos-Silva P.R., Castiel L.D.. Proliferação das rupturas paradigmáticas:o caso da medicina baseada em evidências. Rev Saúde Pública 2005; 39(3): 498-506;

Treinamento de Atendimento Básico à Vida Em Estudantes do 2º Ano do Curso de Medicina.

Vanessa Favero Demeda (1); Anna Carolina Dantas Batista (1); Patrick Vanttinny Vieira de Oliveira (1); Beatriz Amaral Millions (1); Ithalo Rodrigo Medeiros Araujo de Lima (1); Rosiane Viana Zuza Diniz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação Do Problema: A abordagem inicial à parada cardiorrespiratória (PCR) é baseada na "Cadeia de Sobrevivência", na qual a execução do Atendimento Básico à Vida (ABV) configura-se em um passo crítico. A prontidão no reconhecimento da PCR e início do ABV são fatores prognósticos na morbimortalidade da vítima. Todavia, o conhecimento da população sobre ABV é muito precário, inclusive entre estudantes do curso de medicina. **Cenário:** Treinamento voluntário de ABV para alunos do 2o ano do curso de medicina realizado em 2010. **Desenvolvimento:** Primeiramente foi realizado o treinamento e capacitação dos monitores, alunos do 4º e 5º anos do curso de medicina, baseado nas Diretrizes da American Heart Association de 2010. Em seguida, foi ministrada uma aula teórica sobre o tema para os alunos do 2º ano do curso de medicina e oferecido o treinamento prático voluntário. Os alunos participantes foram divididos em grupos de 05 alunos para cada monitor e as práticas de ABV eram realizadas no Laboratório de Habilidades com uso do manequim Resusci Anne Skillreporter com duração de cerca de 2 horas, permitindo que cada aluno realizasse a prática individualmente e em duplas. **Principais Resultados:** Por ser uma atividade complementar fornecida pela monitoria, a participação dos alunos não foi obrigatória, mas devido a uma sensibilização prévia ao tema, atingimos índices de 77,78% de assiduidade. Os alunos se mostraram interessados e esforçados a aprender corretamente a conduta que deve ser realizada diante uma PCR. O treinamento foi considerado ótimo e bom por 25,71% e 74,29 % participantes, respectivamente. **Conclusões:** Consideramos que essa intervenção teve um grande impacto tanto na formação acadêmica quanto social dos alunos, tendo em vista que o conhecimento do atendimento básico a vida deve ser difundido na sociedade. Sabemos que um único contato não é o suficiente para consolidar o aprendizado, por isso pretendemos reaplicar o treinamento

Livro 1.indb 1079 3/1/2012 09:01:15

quando os mesmos estiverem no 6º período, momento o qual estarão matriculados na Disciplina de Cardiologia e no último ano de curso no intuito de sedimentar o ABV na prática médica.

Palavras-chave: Parada Cardíaca; Educação Médica; Capacitação;

Referências: BERG RA et al. Adult Basic Life Support: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.Circulation 2010;122;S685-S705 Timerman S, Gonzalez MM, Zaroni AC, Ramires JA. Emergency medical services: Brazil. Resuscitation 2006; 70 (3): 356-9;

Tribunal Fisiológico

Luis Henrique Montrezor (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário Barão de Mauá;

Discutir Fisiologia é muito interessante, porém complexo. Atrair a atenção dos alunos para mecanismos de controles para a manutenção da homeostasia orgânica é desafiador. Tem-se discutido constantemente a importância da participação ativa do aluno no processo de aprendizagem. Há maneiras de estimular a participação do aluno durante as aulas, inclusive tornando esta participação desafiadora e competitiva. Uma maneira interessante para esta participação são os debates. Com o objetivo de estimular a participação ativa dos alunos no processo de aprendizagem, a sala foi dividida em 4 grupos de 15 alunos. Por sorteio, 2 temas sobre Fisiologia do Sistema Cardiovascular, foram distribuídos entre os grupos. Cada grupo teve uma semana para preparo do material que seria utilizado para o debate, inlcusive o dia da aula que iniciou os trabalhos. Durante o período de obtenção de materiais, os grupos tiveram acesso a pesquisas em livros, artigos científicos e sites. Contudo, durante o debate, os grupos utilizaram somente material manuscrito preparado previamente. O debate foi organizado em duas etapas para que houvesse disputa entre 2 grupos em cada etapa. No dia dos debates, os grupos receberam as instruções de como transcorreria os trabalhos e que os grupos vencedores receberiam 0,5 ponto na média da disciplina. Cada grupo deveria preparar 5 questões, com as respostas corretas, sobre os temas estudados, num prazo de meia hora, que foram feitas aos componentes do grupo oponente. Após este tempo, foi sorteado o grupo que iniciaria as perguntas. Feita a pergunta por um dos grupos, os alunos do outro grupo tiveram 5 minutos para elaboração da resposta. Um dos membros do grupo respondia a pergunta e o grupo responsável pela mesma, analisava a resposta, dizendo se aceitavam ou não. Quando a resposta era negativa, o grupo responsável pela resposta, tinha 3 minutos para completar ou redirecionar sua resposta. Após responder a pergunta o grupo fez sua pergunta ao grupo oponente, que teve o mesmo tempo para elaborar a resposta e assim, sucessivamente, até que os grupos tiveram suas 5 perguntas respondidas. O Professor foi responsável pelas anotações das respostas, assim como da pontuação final. Sempre que necessário, durante as discussões entre os grupos, houve a participação do Professor para complementar algumas respostas e/ou orientar os motivos pelos quais algumas perguntas precisavam ser mais bem elaboradas. Com este tipo de atividade em sala é possível a observação de vários pontos importantes, como exemplos: o envolvimento dos alunos com a atividade; o trabalho em equipe em todos os momentos, desde a elaboração das perguntas, as análises das respostas, as críticas sobre ambas; o comportamento de respeito entre os membros do grupo e entre os grupos; as oposições e concordâncias com as colocações do Professor. Estes pontos foram utilizados pelo Professor para finalizar o trabalho, destacando os resultados observados e, principalmente, destacando a importância da preparação prévia do aluno para as aulas, tornando a sala de aulas um ambiente de mais debates com menos informações sendo passadas de forma unidirecional, do Professor para o aluno.

Um Olhar Sobre Saúde do Adolescente: Os Fatores de Risco para o Câncer de Pulmão Versus o Tabagismo

Talita Sposito (1); Joabe Neres (1); Lucas Vicentini (1); Adriana Neves (1); Cora Oliveira (1); Carlos Augusto Faria (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

O reconhecimento do adolescente como foco de estudo para saúde pública, no Brasil, obteve maior importância a partir do final dos anos 80 e início dos anos 90. Nessa época, as políticas públicas de saúde se desenvolveram de forma fragmentada e desarticulada, não sendo um trabalho intersetorial expressivo, mas isolado. Apesar das ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, o tabagismo na adolescência vem se iniciando cada vez mais cedo e acarretando o aumento da freqüência de doenças envolvendo o aparelho respiratório, além do aumento do uso abusivo de álcool e outras drogas. Pensando na prevenção como uma forte estratégia para evitar o tabagismo entre os adolescentes, além de observar a necessidade de

Livro 1.indb 1080 3/1/2012 09:01:15

criar um ambiente propício para tirar dúvidas que estes tenham sobre o assunto, formamos um grupo para atuar nas escolas com o objetivo de articular a universidade/escola/comunidade e os educadores quanto ao atendimento e cuidado a esses jovens. Utilizando a metodologia participativa foram realizadas oficinas com dinâmica de grupo,reflexão de comportamentos, sentimentos e conhecimentos dos adolescentes e professores.As atividades foram desenvolvidas mensalmente,por meio de encontros, sendo realizadas reuniões prévias para planejamentos,bem como posteriores discussões e avaliações.A análise do resultado do projeto foi realizada baseando-se nos relatórios, diários de campo, nas filmagens e gravações das atividades. A atividade mais recente que envolveu o tema:"Os fatores de risco para o câncer de pulmão e o tabagismo"; foi utilizado material impresso (cartilhas, cartazes); teste de capacidade respiratória entre os alunos, gravuras de peças de pulmões acometidos pelo fumo,palestras -os motivos que despertam a curiosidade do pré-adolescente e como procurar ajuda para deixar o fumo, inclusive com o encaminhamento para o ambulatório Anti--Tabaco. Posteriormente e por meio de um questionário, aplicado ao final da atividade, analisou-se o aprendizado dos alunos em relação ao tema proposto e o potencial dos mesmos em se tornar disseminadores do conhecimento. Após a montagem do projeto, foram realizados encontros entre os seus executores, para leitura de artigos e discussão dos temas. O primeiro encontro destinou-se a apresentação do projeto. No seguinte, abordou--se o tema fatores de risco para câncer de pulmão versus tabagismo.A análise, organização e apresentação dos dados coletados pelo estudo foram baseadas nas orientações de Minayo et al. (1994). Notou-se a importância do estabelecimento de atividades fixas na escola, o que possibilitou a criação de vínculos na continuidade das atividades. Como importante resultado, os estudantes de medicina assumiram o papel de dinamizadores de educação em saúde na escola.Foi possível observar que a execução de um trabalho efetivo está diretamente ligada ao envolvimento do público-alvo. Esse objetivo pode ser alcançado com estratégias de saúde que proporcionem interações verdadeiramente produtivas,em que predominam as trocas de conhecimento,fundamentando a construção dos saberes,integrando,assim,o eixo ensino-serviço-sociedade,um dos alicerces do novo currículo do curso de medicina da UFF, implantado em 1994.

Palavras-chave: tabagismos; adolescente; prevenção;

Referências: FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta; THOMSON, Zuleika e MELCHIOR, Regina. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. Interface (Botucatu) [online]. 2008, vol. 12, no. 25 [citado 2008-11-29], pp. 387-400. HORTA, BL; CALHEIROS, P; PINHEIRO, RT; TOMAS, E; AMARAL, KC. Tabagismo em Adolescentes de área urbana na região Sul do Brasil. Rev Saude Publica 2001;35(2):159–164.;

Uso do Método Clínico como Ferramenta de Ensino: A Experiência de uma Liga Acadêmica de Neurologia

Francisco Alexandre Da Silva Neto (1); José Valmir Moura Júnior (1); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1); Gerardo Cristino Filho (1); Luis Edmundo Teixeira De Arruda Furtado (1);

INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Ceará;

Identificação Do Problema: Apresentar a experiência de um projeto de extensão na área de Neurologia de um curso de Medicina do interior do Ceará com a utilização do método clínico como estratégia de aprendizado e como forma de abordagem de pacientes com problemas neurológicos. **Cenário:** Hospital de Ensino do interior do Ceará. **Desenvolvimento:** O método clínico é uma importante ferramenta de ensino no âmbito da educação médica, em que os alunos aplicam o conhecimento aprendido em sala e aprendem a sistematizá-lo, raciocinando de modo integrado às informações clínicas do paciente. Esse método é utilizado como estratégia de aprendizado dentro de um projeto de extensão em Neurologia e como via diagnóstica em um hospital. **Principais Resultados:** Uma liga acadêmica de Neurologia, projeto de extensão do curso de Medicina de uma universidade do interior do Ceará, em parceria com uma instituição hospitalar de referência da mesma região, realiza semanalmente sessões clínicas em que são apresentados casos clínicos de difícil diagnóstico neurológico. Essas sessões também são ambientes de aprendizagem, em que os próprios alunos apresentam o caso da semana aos médicos neurologistas. Os alunos vinculados ao projeto colhem a história clínica dos pacientes e realizam o exame neurológico supervisionados por um médico. A apresentação consiste ainda de uma história psicossocial do paciente, realizado por um estudante de Psicologia, e do relato de um estudante de Enfermagem que acompanhou o caso. Todas as informações são analisadas pelos médicos neurologistas e pelos estudantes presentes na sessão e, ao final, chega-se a um consenso sobre o diagnóstico do caso em questão. **Conclusões:** A experiência dessa liga acadêmica contribui para reforçar a importância do método clínico na elucidação de casos de difícil diagnóstico e na formação de médicos generalistas competentes e capazes de raciocinar e sistematizar o conhecimento. O método clinico tornou-se uma importante ferramenta de ensino nos cursos médicos e tem sido aplicado nas mais diversas áreas. No curso de Medicina citado, vários projetos de extensão e o próprio currículo contemplam o método clínico como estratégia de ensino, o que tem gerado importantes ganhos de conhecimento, sendo relevante na formação de médicos competentes.

Livro 1.indb 1081 3/1/2012 09:01:15

Palavras-chave: FERRAMENTA; ENSINO; NEUROLOGIA;

Referências: MARTINEZ, LAC; HERNADEZ, MF. El método clínico como método de enseñanza en la carrera de medicina. MediSur v.7 n.6 Cienfuegos nov.-dic. 2009HERNANDEZ, RH. Del método científico al clínico. Consideraciones teóricas. Rev Cubana Med Gen Integr v.18 n.2 Ciudad de La Habana mar.-abr. 2002;

Utilização da Multimídia e Discussão de Atualidades como Estímulo ao Ensino Médico

Daniela Aires Moreira (1); Orlando Domingues de Araújo Pontes (1); Gilka Paiva Oliveira Costa (1); Jacicarlos Lima de Alencar (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal da Paraíba;

Identificação do Problema: O paradigma educacional inovador em vigência no ensino médico atual traz a proposta de utilizar a informática, a multimídia e a internet na aquisição de conhecimentos e discussão de diversas questões dentro da prática e da ética médica. A atividade docente também acompanha as mudanças da sociedade, gerando um ciclo de mudanças entre essas duas esferas. Desse modo, as instituições de ensino médico devem acompanhar o desenvolvimento da tecnologia e aproveitar as potenciais vantagens da comunicação e da grande velocidade da informação dentro do ensino médico, com a discussão de atualidades expostas na mídia como ponte para discussão e aprendizado. **Cenário:** O espaço curricular para discussão de atualidades utilizando ferramentas de multimídia no curso de graduação em medicina da Universidade Federal da Paraíba foi o Módulo Horizontal B8 – Dilemas Éticos na Medicina Moderna e Abordagem de Condições Específicas – posicionada no 8º semestre do curso. **Desenvolvimento:** O Módulo Horizontal B8 é um módulo de conteúdo programático flexível e adaptável com carga horária de trinta e duas horas semestrais que se propõe a discutir temas relevantes que tenham sido publicados pela imprensa ou que sejam da demanda do estudante. No Módulo Horizontal B8 as notícias em formato texto, imagens ou vídeos, veiculadas na internet, são projetadas em tempo real, através de data show. São utilizadas como estímulo para debates sobre o tema em sala de aula. A discussão segue para além do espaço físico e cronológico da aula através da rede social Orkut em comunidade de acesso restrito à turma. **Principais Resultados:** Ter um espaço curricular estruturado para discussão de atualidades resulta na participação ativa dos estudantes, gerando grande aprendizado por incluir exemplos atuais e mais próximos da realidade do que exemplos criados em casos hipotéticos. Além disso, usar redes sociais como ferramenta permite que estudantes que faltaram às aulas ou os que são mais tímidos na sala de aula tenham outra oportunidade para expressar suas opiniões. Entretanto, a qualidade das discussões e a intensidade do envolvimento dos alunos são variáveis, dependendo do interesse pelo tema e do engajamento com a metodologia. **Conclusões:** Cada vez mais se reconhece a necessidade de um espaço para discussão do cuidado no campo da saúde assim como a importância da construção do conhecimento a partir da troca de informação. Este trabalho aponta para a importância em utilizar meios que estejam em sintonia com o cotidiano dos alunos como estímulo à busca de informação na formação médica. O exemplo utilizado pela disciplina do Módulo Horizontal B8 na Universidade Federal da Paraíba, embora utilize essa nova metodologia, é considerado um risco, haja vista que a qualidade das discussões e a intensidade do envolvimento dos alunos são variáveis. Experiências semelhantes necessitam ser compartilhadas para incentivar o uso da multimídia e novas tecnologias no ensino médico.

Palavras-chave: medicina; currículo; multimídia;

Referências: RODRÍGUEZ Carlos Arteaga; Neto Paulo Poli; Behrens Marilda Aparecida. Paradigmas educacionais e a formação médica. Rev. Bras. Educ. Méd., Rio de Janeiro, v.28, n.3, 2004. Disponível em Acesso em 14 ago. 2011.GOMES, Annatália Meneses de Amorim; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; AMORIM, Rosendo Freitas. O lugar da ética e bioética nos currículos de formação médica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, 2006 . Disponível em . acessos em 14 ago. 2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022006000200007.;

Livro 1.indb 1082 3/1/2012 09:01:15

Vivências nos Cenários de Atenção Primária à Saúde: Ferramenta no Aprendizado de Medicina de Família e Comunidade

João Henrique Vieira Pedroso (1); Roberto Brasil Rabelo Taveira (1); Pedro Ducatti de Oliveira e Silva (1); Bruno Vianna Gonçalves (1); Sandro Batista Rodrigues (1); Rafaela Moura de Oliveira (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG; 2 - PUC-GO;

Identificação do Problema: Com o advento das Diretrizes Curriculares Nacionais que priorizam a formação de um médico generalista capaz de responder às necessidades dos indivíduos, família e comunidade, as escolas médicas passaram a priorizar a inserção, desde o primeiro ano do curso médico, de seus alunos nos cenários de atenção primária à saúde na rede municipal de atenção à saúde. A formação desse profissional chave para o SUS, por mais complexa e difícil que possa ser, vem avançando nos últimos anos. **Cenário:** Devido à dificuldade de notória de aprendizado sobre o sistema público de saúde apenas no âmbito teórico, a instituição da qual os autores desse trabalho fazem parte estabeleceu um convênio com unidades de atendimento básico de saúde da família (UABSF), para visitações e desenvolvimento de trabalhos em benefício da comunidade. **Desenvolvimento:** Os estudantes do primeiro ano, após um breve período de alinhamento conceitual, são divididos entre as unidades de saúde para o desenvolvimento de suas atividades. Os mesmos têm um turno de 04 horas semanais no qual são vivenciados vários aspectos da atenção primária à saúde incluindo planejamento de ações, abordagem individual, familiar e comunitária, medicina centrada na pessoa ,trabalho em equipe, mediação de conflitos, organização dos serviços conforme necessidade da população, participação popular além de aspectos éticos. Há o envolvimento dos diversos atores envolvidos (atenção, gestão e controle social) com participação ativa dos agentes comunitários de saúde. Como metodologia de avaliação, os estudantes devem, após realização das demandas da unidade, elaborar e executar um projeto de comum interesse à comunidade e unidade de saúde. **Principais Resultados:** O processo exige dos discentes, além de conhecimento prévio sobre o SUS, capacidade de elaborar questões pertinentes e de planejar em tempo adequado, de forma que o desenvolvimento de habilidades e atitudes se faz presente. A experiência propicia o primeiro contato com alguns princípios da medicina de família e comunidade, além de despertar o interesse de alunos para a medicina familiar **Conclusões:** A aproximação dos alunos de medicina com as unidades de saúde, é uma atividade muito importante, pois além de deixar futuros profissionais de saúde mais inteirados sobre a saúde pública de seu país, fomenta discussões e melhorias para tal cada vez mais cedo. E, assim, tal metodologia vem a contribuir também com o desenvolvimento desse sistema além de trazer notório engrandecimento humanitário dos acadêmicos. **Palavras-chave:** Medicina; Educação Médica; Programa Saúde da Família;

Referências: CAMPOS, F. E.; BELISÁRIO, S. A. - O Programa de Saúde da Família e os desafios para a formação profissional e a educação continuada. Interface - Comunic, Saúde, Educ agosto, 2001, p133-142CANDAU, M. G. Planejamento geral e aspectos doutrinários da formação do médico de família e suas relações com o sistema de saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 16, Londrina, 1978.;

"Imagem e Reflexão" Na Educação Médica: Relato de Experiência.

Luciana Mata da Silva (1); Ingrid Carvalho (1); André Borges Ferreira Gomes (1); Aline Freire Lucena (1); Raiza Ingrid Carvalho de Queiroz (1); Rafaela Vieira Corrêa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOR;

A valorização da prática clínica é um componente essencial da transformação do estudante em médico e, para uma aprendizagem significativa, uma das estratégias mais eficazes corresponde ao uso de recursos visuais através de imagens ou multimídias. Sabe-se que a partir das imagens é possível uma concreta elaboração do conhecimento por meio da visualização e percepção real dos fatos. Acredita-se que a leitura científica de imagens é uma das muitas habilidades apreendidas no Curso Médico com importância vital na carreira como profissional, independente da especialidade seguida. Tendo como objetivo geral proporcionar um novo método de estudo a partir da análise de imagens médicas, além de incentivar o estudo e a pesquisa dos assuntos demonstrados através de imagens, foi realizada a atividade Imagem e Reflexão em estudantes de medicina por integrantes do Programa de Educação Tutorial. : A atividade iniciou em janeiro de 2009, com exposição de uma imagem e uma curta descrição do caso clínico relacionado a esta. No local de exposição do caso, existe uma urna, na qual os alunos depositam a sua hipótese diagnóstica. Após uma semana, as respostas são apuradas, uma nova imagem é divulgada e é afixada a resolução do caso anterior para que os alunos confiram suas respostas. Ao final do período letivo, o aluno que mais acerta os diagnósticos é premiado com um livro ou com inscrição de cursos que são realizados pelo Programa de Educação Tutorial, para incentivar a participação dos alunos do curso. Dos 600 alunos matriculados no curso de medicina, 162 participaram dessa atividade. Foram expostas 36 imagens em dois anos, com uma média de 4,53 participantes e 2,01 acertadores por caso, e os vencedores cursavam o terceiro, sexto, sétimo e oitavo semestre do curso com 80%, 77,77%, 85,71% e 33,3% de acerto, respectivamente. Nota-se

Livro 1.indb 1083 3/1/2012 09:01:15

que o número de acertos entre os alunos que estão cursando os semestres iniciais foi pequeno e que doenças mais raras foram os que tiveram menos participantes e menos acertos. Apesar da pequena participação dos estudantes, acreditamos que seja de suma importância continuar com a elaboração da Imagem e Reflexão, pois esta atividade desperta a curiosidade dos alunos, fazendo com que eles busquem o conhecimento em referências bibliográficas e aprendam mais sobre a doença que foi exposta por meio de uma imagem. Com uma maior divulgação da atividade e colocando casos com níveis de dificuldades acessíveis a todos os alunos, acreditamos que a participação poderá aumentar e o nosso intuito de incentivar os alunos com um novo meio de aprendizagem será alcançada, contribuindo para um processo de aprendizagem que privilegie o conhecimento.

Palavras-chave: Imagem; Estudantes; Ensino;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Manual de Orientações básicas do Programa de Educação Tutorial, 2006.NETO, GH; RIBEIRO GC; OLIVEIRA W; VALERI FV. Processamento e Armazenamento de Imagens Médicas. Anais do 3º CONIC e 1º COINT, 786. 3º Congresso Nacional de Iniciação Científica. 1º Congresso Internacional de Iniciação Científica; 2003; São Paulo, Brasil.;

Livro 1.indb 1084 3/1/2012 09:01:15

TEMA 8. ÉTICA E RESPONSABILIDADE SOCIAL

Abuso Infantil: Uma Discussão Ética na Graduação Médica

Flávia Euzébio Domingues (1); Letícia Peixoto Lessa (1); Lucianne Thaís Alves Nogueira (1); Sérgio Keidi Kodaira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV;

Identificação do Problema: O médico tem como uma de suas importantes atribuições a responsabilidade de identificar casos de abuso infantil e notificá-los aos órgãos públicos competentes, de forma que algo além da assistência médica possa ser feito pelas vítimas. Contudo, percebe-se que os profissionais nem sempre estão preparados/capacitados a fazê-lo e a proceder adequadamente frente a eles. Suscita-se a necessidade de haver discussão sobre os maus-tratos infantis durante os primeiros anos do curso de médico, para que esta seja menos tímida e mais provocadora do debate ético entre os acadêmicos. **Cenário:** Rodada de apresentações de artigos em uma disciplina do terceiro período da graduação em medicina de uma Instituição Federal de Ensino Superior como forma de avaliação e envolvimento dos discentes com diversos assuntos recorrentes na prática médica. **Desenvolvimento:** As experiências contidas nesse relato refletem uma das atividades da disciplina Bases Fisiopatológicas: módulo correlação imaginológica, em que ocorre a leitura e posterior discussão de artigos. Houve estímulo por parte do docente em selecionar artigos com temáticas diversificadas a fim de promover um primeiro contato do estudante. Dentre eles inseriu-se o abuso infantil e as formas de identificá-lo por meio de exames radiológicos. A partir dessa premissa, o assunto foi objetivamente debatido de forma que os acadêmicos adquirissem, primeiramente, consciência da relevância do assunto e, secundariamente, aprendessem como identificar os sinais radiológicos e propedêuticos de maus-tratos infantis. Observou-se que temas pouco discutidos e trabalhados tendem a passar despercebidos na rotina do médico podendo ser essa uma causa possível para a ocorrência das subnotificações. A carência de informações pode gerar falta de conhecimento sobre como proceder diante da constatação de um caso, medo e falta de confiança no serviço. As consequências observadas foram altos índices de morbi-mortalidade, como sequelas físicas e psicológicas. **Principais Resultados:** A iniciativa de discussão apresentou a temática ao acadêmico sob o aspecto ético e da responsabilidade social. Pretendeu-se despertar o olhar do estudante para a identificação de uma apresentação clínica da criança que caracterize sinais de abuso conduzindo-o a investigar e buscar provas que possibilitem a sua contribuição com a Vara da Infância e da Juventude para que os autores dos maus-tratos sejam devidamente processados e esses episódios de violência doméstica minimizados. Em apresentações de artigos os estudantes desenvolvem habilidades como a oralidade em público e a reflexão crítica dos temas em exposição, dinamizando o processo de ensino-aprendizagem. **Conclusões:** Nota-se a importância do estudo dirigido aliado à discussão - entre docentes e discentes - de temas com grande relevância social, embora pouco explanados durante os primeiros anos da graduação, como o abuso infantil. O debate ético desses casos deve preceder a vivência do estudante seja no internato seja na vida profissional. Dessa forma espera-se que ao deparar com essa situação ele já tenha subsídio teórico e argumentos éticos para proceder de forma satisfatória.

Palavras-chave: Maus-tratos infantis; Violência doméstica; Notificação de abuso;

Referências: Bourroul, M.L.M; Rea, M.F; Botazzo, C.Residentes de pediatria diante da violência doméstica contra crianças e adolescentes. Interface comun. saúde educ;12(27):737-748, out.-dez. 2008.Lonergan, G.J; Baker, A.M; Morey, M.K; Boos, S.C.Child Abuse: Radiologic-Pathologic Correlation;

Brinquedoteca na Cracolâncdia

Natacha Capozi (1); Caio Augusto Prearo Pelosi (1); Vivian Beatriz Gabas (1); Elizabeth Campos (1); Thalita Leite (1); Denise Schoeps (1);
INSTITUIÇÃO: 1 – FM ABC;

Introdução: No Brasil, cerca de 0,7% da populção é usuária de droga, sendo que cerca de 530 pessoas são usuárias de craque e moram na região do bairro da Luz em São Paulo. A UBS dessa região, com proposta de Estratégia de Saúde da Família (ESF), possui uma equipe que, além de recolher dados da região, realiza ações promotoras de saúde, baseadas na vulnerabilidade social, intensificada pelo uso de drogas, e na equidade, praticada pela através da política de redução de danos, ou seja, não combate o uso de drogas, mas minimiza os danos à saúde a ela relacionados. **Objetivo:** Oferecer um instrumento que contribua com a abordagem e que crie um vínculo entre a equipe de saúde e a criança moradora de rua e dependente química, a fim de aumentar sua adesão ao tratamento médico. Método: A equipe utilizará a brinquedoteca móvel durante o desenvolvimente de suas atividades, sendo um instrumento de execução da redução de danos e de humanização. **Resultados:** Em ação de caráter experimental, a equipe considerou que os brinquedos foram bem recebidos por criaças e adultos, participaram onze crianças e quinze adultos. Três

Livro 1.indb 1085 3/1/2012 09:01:15

crianças se identificaram e contaram um pouco de suas histórias. Os brinquedos mais atrativos foram aqueles que despertaram alguma habilidade que ja possuíam ou que conseguiam desenvolver no momento. Aqueles que necessitavam de maior concentração não despertaram interesse. **Conclusão:** Por despertar interesse não apenas em crianças, o projeto possibilita maior abrangência da equipe de saúde. O fato de brinquedos mais práticos e dinâmicos despertarem maior interesse pode estar relacionado à baixa escolaridade das crianças e à dificuldade em atividades que exijam paciência e tempo. A ação apresentou resultado positivo, e a equipe demonstrou interesse em dar continuidade à atividade e diversificar o local da atuação com a utilização da brinquedoteca.

Palavras-chave: Brinquedoteca; Humanização; Cracolândia;

Referências: A influência socieconômica e cultural no brincar de pré-escolares. Paidéia (Ribeirão Preto) vol.19 no.43 Ribeirão Preto Mai./Aug. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2009000200013&lang=pt.Silva, Algéria Varela. Juventudes contemporâneas entre o urbano e o rural: Aproximações e diferenças.;

Campanha 100° Dia Internacional da Mulher: Pela Prevenção, Igualdade Social e Contra a Violência

Sarah Gomes Diógenes (1); Glauce Maria Gomes Diógenes (1); Ingrid Kellen Souza Frederico (1); Lourrany Borges Costa (1); Rogério Malveira Barreto (1); Virna Leal Chagas Fernandes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: A violência doméstica contra a mulher e o câncer de mama figuram entre os principais problemas que afetam as mulheres brasileiras na atualidade. Segundo estudos, 55% dos brasileiros conhecem casos de agressões contra a mulher e em 2010, 49.900 novos casos de câncer de mama eram esperados no Brasil. **Cenário:** Tendo em vista o quadro apresentado e aproveitando a data comemorativa do centésimo Dia Internacional da Mulher, estudantes de medicina decidiram realizar uma campanha visando esclarecer a população sobre o assunto. A mesma foi realizada em uma famosa igreja de Fortaleza, em um domingo dia treze. **Desenvolvimento:** Ao todo, cerca de vinte estudantes participaram e quatro reuniões para planejamento foram realizadas. Foi montada uma barraca na saída da igreja, na qual foram expostos cartazes e um banner explicando os fatores de rico para câncer de mama. Para abordagem, foram confeccionados mil panfletos dupla-face, que informavam tanto as consequências da violência doméstica e como agir como a realidade brasileira do câncer de mama. Também, 240 questionários sobre conhecimentos gerais relativo aos dois assuntos foram aplicados. Além disso, broches com laços rosa foram distribuídos como forma de divulgar a ação, que teve um total de 5 horas de duração. Através dos questionários, pôde se ter uma base dos conhecimentos que o entrevistado já possuía e, a partir disso, iniciar a explicação quanto aos assuntos. Todo o material foi distribuído, não havendo sobras. **Principais Resultados:** Foi visto que a população abordada realmente se interessou pelo assunto, tanto elogiando a ação como tirando dúvidas durante a abordagem. Muitos relatos de violência doméstica, alguns inclusive que ocorreram com o próprio entrevistado, e de casos de familiares com câncer de mama foram ouvidos pelos estudantes, que orientaram quanto ao assunto. Além de poder interagir com a população e, dessa forma, treinar o relacionamento com o paciente, sabendo ouvir e intervir nas horas adequadas, os estudantes puderam tomar conhecimento da realidade a qual a mulher brasileira está inserida, inclusive ganhando conhecimento técnico e conhecendo a importância social das questões abordadas. **Conclusões:** Percebeu-se que, ao final da ação, os estudantes conseguiram conscientizar as pessoas abordadas quanto aos assuntos propostos, tomaram conhecimento da realidade a qual a mulher brasileira está inserida, além do que puderam treinar sua relação com o outro, tornando-se médicos mais humanos, que sabem respeitar e ouvir o paciente.

Palavras-chave: Medicina social; Saúde da Mulher; Violência Doméstica;

Referências: Selic P, Pesjak K, Kersnik J. The Prevalence of Exposure to Domestic Violence and the Factors Associated with Co-occurrence of Psychological and Physical Violence Exposure: a Sample from Primary Care Patients. BMC Public Health 2011, 11:621.Xavier,D. O Câncer de mama no Brasil. In:Fisioterapia oncológica em adultos.Portal da educação,2008.;

Livro 1.indb 1086 3/1/2012 09:01:15

Crenças e Práticas Populares Vivenciadas na Educação Médica

Juliana Viana de Almeida Ferreira (1); Adriana Paula Andrade da Costa e Silva Santiago (1); Mateus Antonio Holanda de Lima Barros (1); Jones Silva Lima (1); Míriam Gabriela Feliciano de Andrade (1); Jéssica Regina dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do problema : Ausência de crenças e práticas terapêuticas populares na educação médica, a qual se volta quase exclusivamente para a medicina científica. **Cenário:** visitas às Unidades de Saúde da Família e as comunidades por elas assistidas analisando as práticas populares e crenças religiosas.Desenvolvimento : O atendimento médico deve incluir aspectos que vão além do conhecimento científico dos profissionais. Nesse sentido, as crenças e práticas populares devem ser conhecidas e entendidas pelos médicos, para que, nas intervenções, possa ser prestado um melhor atendimento, com maior adesão por parte dos pacientes aos tratamentos indicados. Pois, mesmo com os grandes avanços técnico-científicos da Medicina, verifica-se manutenção, por boa parte da comunidade, de crenças e práticas alternativas terapêuticas ora como forma primordial , ora como forma complementar de melhora ou cura de seus problemas de saúde. A partir disso, a construção do conhecimento médico deve, portanto, incluir esses valores sociais. Apropriando-se desses conhecimentos o profissional pode orientar os pacientes quanto ao uso das alternativas terapêuticas, junto ou não às práticas tradicionais, e seus possíveis riscos.Esse trabalho visa apresentar o relato de experiência de estudantes de Medicina durante as visitas às Unidades de Saúde da Família e as comunidades por elas assistidas a fim de analisar o impacto das crenças religiosas e práticas terapêuticas populares nos cuidados de saúde da população. Observou-se também como os líderes religiosos e comunitários lidam com a medicina científica tradicional em conjunto com suas orientações.De uma forma geral, a Medicina científica é sempre tratada como prioridade e apoiada pelos líderes, de modo que torna-se importante que o futuro médico, bem como a Equipe de Saúde da Família se apropriem desse conhecimento cultural a fim de fortalecer sua participação e integração no processo da atenção básica em saúde. **Principais Resultados:** É nítida a importância dada pela comunidade às crendices e práticas populares, permitindo que estas influenciem no seu dia a dia. Assim, vê-se ser essencial o desenvolvimento de parcerias positivas, mas também responsáveis, de todos que participam do programa de saúde da família, no sentido de se aproximar cada vez mais da comunidade, de seus conhecimentos e de sua cultura, em prol da saúde e qualidade de vida.Conclusões : A partir desta vivência, os estudantes puderam refletir sobre como as crenças e práticas populares interferem no processo saúde-doença. Unindo o saber sobre o corpo humano e as enfermidades com uma boa formação humanística, desta forma os futuros médicos estarão preparados para fazer intervenções mais eficientes e, assim, contribuir de forma mais eficaz para a saúde dos seus pacientes.

Palavras-chave: Educação médica; Medicina tradicional; Atenção Primária à Saúde;

Referências: Moreira CT. et al. Crendices e Práticas Populares: Influência na Assistência de Enfermagem Prestada à Criança no Programa Saúde da Família. RBPS. 2006;19(1):11-8.Souza MA. et al. Práticas Populares Adotadas Nos Cuidados Em Saúde Da Criança. R Enferm UERJ. 2006; 14(4):512-7.

Dificuldades para Realização de uma Intervenção em Educação Sexual para Adolescentes

Joyce Carvalho Martins (1); Gabriel Guandalini (1); Marília Fontenelle e Silva (1); Naline Silva Jaques (1); Leonardo Cançado Monteiro Savassi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Cenário: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) desenvolvido no primeiro semestre de 2011 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), em um distrito da região central de Minas Gerais, teve como foco o desenvolvimento de intervenções com a faixa etária adolescente. Para isso, levantou-se as principais necessidades da comunidade e, por meio de depoimentos de profissionais da área de saúde e de educação e pelos dados fornecidos pela UBS, verificou-se a relevância da intervenção. Criou-se o Projeto Fala Sério que abordaria o tema sexualidade, tendo como local de atuação uma escola municipal, e como público-alvo os alunos do sexto ano do Ensino Fundamental. Durante a intervenção, foram encontradas dificuldades para a realização do Projeto planejado, que mudou, no decorrer do processo, a forma de abordagem e as atividades pretendidas pelo grupo. Assim, decidiu-se incluir a discussão desses empecilhos na temática do trabalho. Objetivos: Trabalhar a temática da sexualidade com os adolescentes da escola, de modo que esses possam fazer suas próprias escolhas a partir do que lhes foi passado; desmitificar preconceitos e quebrar tabus a respeito do tema apresentado; expor as principais dificuldades em se desenvolver atividades de intervenção no programa PET-Saúde. **Desenvolvimento:** Inicialmente foi planejado uma intervenção educativa com aulas e dinâmicas expositivas com os alunos do sexto ano da escola sobre o tema sexualidade. A abordagem tangeria os aspectos biológico e psicossocial, buscando não se limitar ao conceito puramente técnico. Conheceu-se os alunos do sexto ano, por meio de dinâmicas e conversas informais que introduziram o tema. Realizou-se posteriormente

Livro 1.indb 1087 3/1/2012 09:01:15

aula expositiva diferenciando os aspectos envolvidos com a temática e finalizou-se a intervenção com a cartilha "Sexualidade e Saúde", que conteria assuntos que não foram abordados nas aulas e incentivaria a procura dos adolescentes pelo posto de saúde, sendo esta distribuída e apresentada, na escola e na UBS, como forma de conclusão dessa etapa de trabalho. Durante a execução do Projeto, a incompatibilidade entre os horários disponibilizados pela escola e a possibilidade de atuação da equipe, as diversas paralisações que ocorreram nas escolas municipais da região e os conflitos de opiniões entre UBS, a equipe e a comunidade sobre a abordagem do tema com os alunos surgiram como problemas e provocaram mudanças no cronograma, inviabilizando ações do grupo e mudando a forma de intervenção direta com os adolescentes. **Resultados:** Ressaltou-se a complexidade de se desenvolver ações que envolvam educação em saúde. O trabalho significou um ganho pessoal para o grupo, no sentindo de lidar com situações não previstas e, por vezes, frustrantes. **Conclusão:** Trabalhar o tema sexualidade com adolescentes é de suma importância para garantir a qualidade de vida dos jovens; há inúmeras barreiras que podem surgir no desenvolvimento de um projeto do PET-Saúde sendo que algumas delas fogem da esfera de resolução do grupo; é possível contornar eventualidades e ainda assim realizar algum tipo de ação para a comunidade.

Palavras-chave: Sexualidade; Ação educativa; Problematização;

Referências: Taquette, S. R. Sexualidade na Adolescência. Portal virtual do Ministério do Saúde, 2005. . Acesso em 20/04/2011.Calazans, G. Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional. Ed. Fundação Perseu Abramo, São Paulo, 2005.;

Diretório das Ligas Universitárias: Integrando Ideias e Construindo Habilidades.

Diogo Antonio Valente Ferreira (1); Renata Nunes Aranha (1); Maria Helena Faria Ornellas de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

Introdução: Nos últimos anos, as faculdades de Medicina vivenciaram o fortalecimento das ligas acadêmicas como atividades extracurriculares. Regulamentadas nas instituições de ensino ou extra-oficiais, as ligas são primordialmente iniciativas estudantis que objetivam o aprimoramento curricular à luz das novas diretrizes e, desta forma, preocupando-se com a formação do médico generalista, crítico e contextualizado com a realidade social. Em geral, as ligas surgem dentro de uma área de atuação da medicina, o que justifica a grande diversidade de cenários abordados, geralmente como atividades isoladas. Objetivos: Em 2009, diretores de liga da Universidade do Estado do Rio de Janeiro criaram um órgão acadêmico com estatuto e regulamentação própria, denominado Diretório de Ligas Universitárias (DLU). O DLU visa unir todas as ligas existentes na faculdade, orientar a construção e organização de novas e estimular a realização de atividades em conjunto no campo da extensão universitária, com eventos de promoção da saúde e prevenção de doença. **Metodologia:** Atualmente, o diretório conta com 10 ligas, 8 oficializadas como projetos de extensão e duas em fase de implementação. São elas: liga de trauma e emergência, liga de medicina complementar e integrativa, liga de oncologia, liga de saúde da família, liga de radiologia, liga de cardiologia, liga de pediatria, liga de medicina intensiva, liga infectologia, liga de saúde da mulher, sendo estas duas últimas as que estão em fase de implementação. Além das ligas, o projeto de extensão Tocando Saúde também faz parte do diretório, integrando-se às atividades. As reuniões ocorrem semanalmente, nas quais as decisões são tomadas num colegiado composto por um representante de cada liga. Na presença de uma demanda ou proposta, caberá ao diretório mobilizar todos em prol da realização de uma ação, estando vetado intervir na autonomia de cada projeto. Assim, funciona como um moderador, integrando estudantes, docentes e projetos num objetivo comum que atenda às necessidades da população. **Resultados:** Em 2 anos de atuação, o DLU participou da organização do evento Tocando Saúde no Salgueiro, idealizado e coordenado pelo projeto Tocando Saúde, na comunidade do Salgueiro, no Rio de Janeiro. O evento juntou 9 ligas da universidade. Foi elaborado e executado por discentes em parceria com a associação de moradores local e reuniu um público de aproximadamente 150 pessoas. Da mesma forma, organizou um fórum de discussão durante o 49º Congresso Científico do Hospital Universitário Pedro Ernesto, com o tema: "o que as ligas podem contribuir para a Saúde da Criança?". O Fórum aconteceu durante as atividades pré-congresso e contou com um público de discentes das mais diversas instituições do Rio de Janeiro. Considerações Finais: O DLU representa um importante avanço na organização das ligas acadêmicas uma vez que as integra em atividades e objetivos comuns. Trata-se de uma ferramenta valiosa para "ligar" discentes na construção do conhecimento e na aquisição de habilidades de trabalhar em equipes, assumindo lideranças e adotar uma posição ativa frente às demandas da população.

Palavras-chave: Educação Médica; Curriculo; Estudantes de Medicina;

Referências: Tavares AP, Ferreira RA, França EB, Fonseca Junior CA, et al. O "Currículo Paralelo" dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Rev Bras de Educ Med. 2007; 31 (3) : 254 – 265.Torres AR, Oliveira GM, Yamamoto FM, LIMA MCP. Academic Leagues and medical education: contributions and challenges. Interface - Comunic., Saúde, Educ. 2008; 12 (27): 713 – 720.;

Livro 1.indb 1088 3/1/2012 09:01:15

Educação em Saúde Sobre a Destinação Adequada do Lixo

Ricardo Vilela Medeiros (1); Guilherme Henrique Tanajura (1); Vinícius Marques Poio (1); Lydia Bocaiúva Tavares (1); Eliziana Ferreira D' Artibale (1); Gildomar Batista Lopes Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMT;

O lixo a céu aberto é um fator determinante no aumento da incidência de doenças. Para o Sistema Único de Saúde, a saúde é vista dentro de um conceito ampliado que inclui o meio físico, o meio sócio-econômico e cultural e a garantia de acesso aos serviços de saúde responsáveis pela promoção, proteção e recuperação da saúde. O lixo torna-se um problema à medida que favorece a proliferação de vetores e roedores que transmitem doenças infecciosas, tais como amebíase, diarréias infecciosas, salmoneloses, helmintoses, e leptospirose. Durante o ano de 2010, os autores levantaram os dados ambientais do bairro Ouro Fino/Nova Conquista por meio das fichas de cadastramento (Ficha A) do ano de 2009, presentes na Unidade Básica de Saúde do bairro, que mostraram que 33,21% das famílias jogavam lixo a céu aberto ou queimavam–no. Ademais foi constatado o acúmulo de lixo em áreas comuns do bairro ao longo das visitas realizadas. Com o objetivo de conscientizar uma parcela da comunidade do bairro sobre o destino inadequado do lixo e seus efeitos adversos à saúde humana, os autores do projeto realizaram palestras para os alunos do ensino fundamental da Escola Municipal Ulisses Guimarães e para as agentes comunitárias de saúde. Nas palestras foram exibidos vídeos educativos e entregue material didático sobre os efeitos deletérios do lixo, o consumo consciente e a reciclagem. Segundo a avaliação das agentes comunitárias de saúde, as palestras permitiram o aprimoramento do conhecimento dos temas abordados e as tornaram mais qualificadas a desenvolver a promoção da saúde no bairro. Na escola, houve uma boa receptividade por parte dos alunos, sendo que, em uma avaliação qualitativa, 87,3% consideraram as palestras como "boa". Dentre as dificuldades encontradas na execução das ações, destacam-se a adequação da linguagem aos diferentes públicos--alvo das palestras, a complexidade do tema em relação à disponibilidade de tempo do público para as palestras, a impossibilidade de atender maior parcela da comunidade devido à indisponibilidade de tempo e lugar e a impossibilidade de desenvolvimento da reciclagem pelos moradores, uma vez que o próprio município não oferece serviço de coleta seletiva do lixo e reciclagem do mesmo. Sabe-se que a mudança da realidade da destinação inadequada do lixo no bairro não envolve somente as ações realizadas pelos autores, ou seja, educação em saúde. São necessárias políticas públicas que viabilizem a coleta regular do lixo em todas as áreas do bairro, bem como a implantação da coleta seletiva para posterior reciclagem.

Palavras-chave: Lixo; Doença; Saúde Ambiental;

Referências: Tambellini AT, Câmara VM. A temática da saúde e ambiente no processo de desenvolvimento do campo da saúde coletiva: aspectos históricos, conceituais e metodológicos. Ciência & Saúde Coletiva. v.3, n.2, p.47-59. 1998.

Ferreira JÁ, Anjos LA. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais. Cad. Saúde Pública. 2001;17(3):689-96.

Educação em Saúde: Ensinando e Aprendendo com Responsabilidade Social

Denise Pinho Monteiro (1); Ana Carolina de Paula (1); Juliana Aparecida Soares Jeremias (1); Marcela Midori Shintani (1); Célia Regina Machado Saldanha (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do Problema: Na adolescência, fase de transição da infância para a idade adulta, o indivíduo sofre mudanças importantes, sendo uma delas a conscientização da sexualidade que, quando não vivida de forma clara e eficaz, aumenta as chances de uma gravidez precoce e todas as consequências que ela traz. Este grupo é considerado como um grupo de risco para a ocorrência de problemas de saúde em si mesmo e em seus conceptos, além de repercussões no âmbito psicológico, sociocultural e econômico, que afetam os jovens, a família e a sociedade. Como exemplo dessas repercussões, pode-se observar os dados de que 53% das adolescentes que engravidam completam o segundo grau, enquanto que, entre as que não engravidam, essa cifra corresponde a 95%. Este é também um período de inseguranças e medos que podem se apresentar com sentimentos de revolta ou mesmo com o silêncio, por não saber quem procurar ou como abordar o assunto. **Cenário:** Escola de ensino fundamental de um município do interior do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Diante da necessidade de abordar o tema com adolescentes de maneira eficaz, buscou-se através de conversas prévias com a diretora e as professoras, pontuar as maiores deficiências dos alunos. Com isso, pode-se desenvolver oficinas em diferentes modalidades: rodas de conversa, dinâmicas, vídeos com discussão, apresentações diversas, adequando cada estratégia à faixa etária apropriada, em pequenos grupos de até 15 jovens, em 2 dias e nos dois turnos, atingindo, assim, toda a escola. A proposta foi oferecer informações relacionadas à sexualidade - como transformação corporal e psicológica, desenvolvimento da personalidade, importância da

Livro 1.indb 1089 3/1/2012 09:01:15

abordagem do assunto com pais e educadores, métodos contraceptivos, gravidez na adolescência e questões legais - para alunos de 7 a 15 anos, numa tentativa de auxiliar na prevenção dos problemas gerados, principalmente pela gravidez na adolescência. Resultado: Por meio de depoimentos da diretora e de pais dos alunos, constatou-se que houve interesse, tanto na escola, pelas perguntas geradas nos dias subsequentes, quanto em casa, onde o assunto foi discutido com interesse. Embora esse resultado ainda seja sutil, percebeu-se que ações desse tipo são eficazes e devem ser repetidas para que se possa realmente mudar alguns comportamentos. **Conclusão:** Apesar da dificuldade de abordar o assunto, considerado um tabu, percebeu-se que através de uma atividade lúdica, de fácil aplicabilidade, adequada para a faixa etária e, sobretudo, para a realidade vivida por eles, pode-se conseguir um melhor entendimento do tema proposto. Constatou-se que uma conversa natural e respeitosa é um bom meio para lhes prover segurança, gerar conhecimento e criar um bom vínculo entre eles e os pais e educadores, evitando, assim, possíveis decepções e conflitos advindos de um adolescente rebelde ou de uma gravidez precoce.

Palavras-chave: escola; gravidez na adolescência; atenção integral à saúde;

Referências: Yazlle, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. vol.28, no.8, Rio de Janeiro. Agosto. 2006 Blum RW, Geer L, Hutton L, McKay C, Resnick MD, Rosenwinkel K, et al. The Minnesota Adolescent Health Survey. Implications for physicians. Minn Med. 1998;71(3):143-5, 149.;

Estórias Miúdas: Abordando a Infância Através dos Contos

Trícia Feitosa Nogueira (1); Nara Maria Forte Diogo Rocha (1); Carla Ceres Azevedo Araújo Melo Miranda (1); Amélia Mayara Frota Ribeiro (1); Iollanda Freire Costa Belchior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O presente texto visa relatar a experiência em processo da articulação entre os projetos de extensão "Estórias Miúdas: Abordando a Infância Através dos Contos" e "Brincadeiras", dos cursos de Medicina e Psicologia da Universidade Federal do Ceará – Campus Sobral e apresentar seus resultados parciais. Esta articulação objetiva criar um diálogo interdisciplinar entre as áreas da Medicina e da Psicologia, considerando que a compreensão do Desenvolvimento Humano de forma integrada exige uma abordagem mais abrangente da Educação em Saúde. O problema identificado dentro das respectivas formações profissionais e do cenário no qual a ação se constitui trata-se da visão "adultocêntrica" que reduz a capacidade de interação e vinculação entre os estes adultos e as crianças. Esta visão encerra as possibilidades de desenvolvimento das crianças dentro da normatização esperada pelos profissionais, causando prejuízo às potencialidades que poderiam ser expressas por elas, pois não encontram espaço de atualização nas interações construídas. Assim, 05 estudantes do curso de Medicina e 05 do curso de Psicologia trabalharam em momentos conjuntos e individuais a partir de seus projetos de origem, no sentido de forjar uma concepção ético-política de infância (JOBIM e SOUZA, 2009), que rompe com a lógica desenvolvimentista, além de estudar o emponderamento como referencial de educação em saúde (BRASIL, 2002). Foram realizados estudos teóricos e imersão no campo, como um projeto piloto de atuação. Neste âmbito, aponta-se como principais resultados o diálogo interdisciplinar entre Medicina e Psicologia, e o contato com a realidade das crianças sobralenses traduzindo-se num ensino mais humanizado. O cenário da realização de contação de histórias é uma escola pública de nível fundamental de Sobral – cidade polo da região norte do Estado do Ceará. A contação de histórias faz parte de um projeto "Jornada Ampliada" da Prefeitura Municipal de Sobral que visa criar um segundo turno nas escolas. A ação envolve entre quinze e vinte e sete alunos. O procedimento da contação traduz-se na interpretação de histórias escolhidas pelas crianças que são recontadas pelas mesmas, com a utilização de recursos lúdicos. Para as extensionistas de Medicina e Psicologia interessaram o tema preferido pelas crianças – "Os melhores livros de acordo com eles são aquele que têm uma surpresa do final ou quando se pode levar para a vida real. Os temas preferidos são: saúde, autobiografia e ficção. Mas o que gostam mesmo é daqueles que tiram uma lição bem explícita no texto". Bem como a concepção de saúde das mesmas – "se o livro diz que comer muito 'xilito' faz mal para a saúde, e eu como muito 'xilito', eu vou diminuir para não ficar doente". As acadêmicas estão construindo um olhar diferenciado para a infância contemporânea que ali se apresenta no enfrentamento de seus conflitos e na promoção de saúde, compreendendo como a criança se constitui sujeito de seu desenvolvimento, acercando-se desta forma do problema identificado. A expectativa é que a continuidade das ações promoverá médicas e psicólogas mais críticas a respeito da saúde que como profissionais colaboram para construir.

Palavras-chave: Educação Em Saúde; Estudantes De Medicina; Desenvolvimento Infantil;

Referências: Jobim E Souza, Solange. Infância e Linguagem: Bakhtin, Vygotsky e Benjamim. 12ª Ed. Papirus. Campina- São Paulo, 2009. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília, 2002.;

Livro 1.indb 1090 3/1/2012 09:01:15

Ética, Bioética e Saúde Pública: O Pluralismo Pedagógico em Questão

Rodrigo Siqueira-Batista (1); Andréia Patrìcia Gomes (1); Renato Miyadahira (1); Túlio C. C. Lopes (1); Lucas Rennó Vinicius (1); Adriana Kelly Santos (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFV; 2 - Adriana;

Introdução: O "ensino" da bioética no curso de graduação em medicina é uma questão da maior relevância no contexto atual para o atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais (2001). Contudo está ainda longe do equacionamento definitivo, em virtude das questões abertas acerca do que e como ensinar. Assim a apresentação dos conceitos e as estratégias de ensino-aprendizagem é uma temática que merece cuidadosa reflexão. Ojetivo: Apresentar a disciplina Ética, Bioética e Saúde Pública (EBSP) do curso de medicina de uma instituição federal de ensino superior, com ênfase nos aspectos atinentes aos métodos de ensino. Método: Descrição da organização da disciplina e reflexão crítica sobre a mesma. Resultados E Discussão: A disciplina EBSP tem como objetivo a introdução de conceitos essenciais de três campos do saber: ética, bioética e saúde pública, além das interfaces entre os três. Para o alcance desse escopo, foi pensada uma organização que se pauta na utilização de diferentes métodos de ensino-aprendizagem – no bojo do pluralismo pedagógico proposto por Gomes (2011) –, destacando-se (1) aulas expositivas dialogadas, (2) atividades de busca bibliográfica, (3) construção de resenhas de textos, (4) elaboração de comentários a obras de arte, (5) exibição de filmes, (6) realização de dramatizações e (7) apresentação de júri simulado. A EBSP foi oferecida em duas oportunidades – 1º semestre de 2010 e 1º semestre de 2011 –, recebendo avaliação satisfatória por parte dos docentes e dos monitores que participaram da mesma. A avaliação da disciplina pelos estudantes que a cursaram está em fase de investigação. **Conclusão:** O pluralismo pedagógico parece representar um bom referencial para a apresentação dos conceitos atinentes à ética e à bioética no curso de graduação em medicina. Novas investigações acerca desta questão deverão ser realizadas para ratificar – ou retificar – tal proposição.

Palavras-chave: bioética; ensino; método;

Referências: Brasil. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº. 4, Brasília, 7 de novembro, 1-6, 2001.Gomes AP. (Trans)formação da educação médica: é possível mudar o perfil do egresso com base em modificações no método de ensino-aprendizagem? Tese Doutorado em Ciências. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fiocruz. 2011;

Formação Médica e Abordagem do Tema Violência Sexual Contra Crianças: Instrumentalização para o Exercício da Clínica Ampliada e da Defesa dos Direitos Humanos

Valéria Raquel Alcantara Barbosa (1); José Ivo dos Santos Pedrosa (1); Manoel Guedes de Almeida (1); Ana Carolina Pinto Soares (1); Amanda Furtado Mascarenhas Lustosa (1); Michelle Vicente Torres (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Piauí; 2 - Faculdade Santo Agostinho;

Identificação Do Problema: Um dos mais complexos problemas de saúde que agride crianças é a violência sexual; fenômeno perverso sociohistórico, transversal, de amplitude mundial, que no Brasil a Constituição Federal estabelece, e o Estatuto da Criança e do Adolescente legitima como dever da sociedade colocar crianças a salvo; e, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes enfatiza a relevância de formar recursos humanos da saúde para lidar com situações correlatas – pela efetiva proteção integral às crianças. Reconhecendo a gravidade do problema, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências prioriza a mobilização das universidades para a inclusão nos currículos dos cursos de graduação da saúde de disciplinas que abordem a questão; o que converge com as orientações das atuais diretrizes curriculares nacionais. **Cenário:** Curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí. **Desenvolvimento:** Desde agosto de 2007, a prática docente para a disciplina de Saúde Coletiva assinalou a necessidade de incluir no respectivo programa de temas atinentes a problemas sociais contemporâneos que afetam a saúde, o desenvolvimento, a cidadania e qualidade de vida de sujeitos e coletivos. Assim, o tema violência sexual contra crianças foi identificado como relevante, visto possuir magnitude epidemiológica e impacto social, ser polêmico, e extrapolar os limites do potencial interventivo do setor saúde. Para tal, estruturou-se a disciplina em momentos teóricos, teórico-práticos e práticos. **Principais Resultados:** Constatou-se que os discentes percebem como imperativo discutir sobre violência sexual contra crianças no decorrer da formação, visando o desenvolvimento de habilidades para a atenção qualificada às vítimas e famílias. Foi frequente entre discentes manifestações de dificuldades para estabelecer contato direto na atenção a crianças violentadas, bem como para promover educação em saúde com familiares/cuidadores e acolher

Livro 1.indb 1091 3/1/2012 09:01:15

demandas em saúde do agressor. Os discentes perceberam desafiador o estabelecimento de diálogo com outras categorias profissionais da saúde para assistir a crianças vitimizadas; e, com outros órgãos da rede de saúde e para defesa dos Direitos Humanos. Quanto à qualidade da prática docente, considera-se que a complexidade do tema exige estratégias didático-pedagógicas de abordagem favoráveis ao oferecimento de condições para que os discentes sejam sensibilizados, entendendo o papel social estratégico que possuem no combate à violência e na promoção da cultura de paz; percebendo-se como imprescindível a discussão do tema em outras disciplinas do Curso – com vistas a educar para a cultura da integralidade. Conclusões (Análise Crítica E Lições Aprendidas): Discutir na formação médica sobre o tema violência sexual contra crianças exige articular os enfoques da multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, transdisciplinaridade e intersetorialidade – na perspectiva da clínica ampliada e defesa dos direitos humanos. O que pode impulsionar subsídios para, efetivamente, incorporar estratégias para detecção e prevenção da violência nas práticas de saúde.

Palavras-chave: Maus-Tratos Sexuais Infantis; Ensino; Educação Médica;

Referências: Hypólito, A.M.; Gandin, L.A. (Orgs.) Educação em tempos de incertezas. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.Minayo, M.C.S. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.;

Grupo de Pesquisa em Dor Oncológica: Integração Ciência e Desenvolvimento Social

Laiane Farli Borges (1); Leissa Iorranne Costa Gil de Sousa (1); Ionei Matos de Gois (1); Klécius Daniel de Carvalho Aguiar (1); Leonardo Cunha Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UESB;

Identificação do Problema: A medicina e a pesquisa estão intimamente interligadas no contexto de transformação científica e social. No entanto, ela ainda é pouco incentivada em alguns cursos de graduação médica, principalmente aqueles em formação. A iniciação científica em escolas de saúde deve buscar, além da produção técnico-científica, uma formação acadêmica mais humanizada, em que a investigação objetive melhorias na qualidade de saúde da população e seja norteada por princípios éticos. É com este pensamento que foi desenvolvido o Grupo de Pesquisa em Dor Oncológica como projeto de iniciação científica para estudantes de medicina. **Cenário:** O Grupo de Pesquisa em Dor Oncológica realiza seus trabalhos em duas clínicas oncológicas e em uma casa de apoio ao câncer em uma cidade do interior da Bahia. E desenvolve estudos-dirigidos dentro da universidade. **Desenvolvimento:** Estudantes de medicina são orientados a desenvolver projetos na área de dor oncológica. No entanto, ao contrário de outros ensinamentos científicos, para pesquisar em saúde neste grupo não basta ter um idéia, é preciso promover transformação. Por este motivo, os acadêmicos inseridos no grupo desenvolveram dois projetos que estão atualmente em andamento e tem como temas: "Perfil da dor em pacientes oncológicos" e "Impacto dos efeitos colaterais e dos custos dos medicamentos para dor na adesão terapêutica". Essas pesquisas são realizadas através do acompanhamento de pacientes oncológicos atendidos em uma cidade do interior e buscam encontrar resultados que possam incentivar novas estratégias para o tratamento e conduta frente aos sintomas dolorosos presentes no câncer. **Principais Resultados:** A iniciação científica promoveu nos estudantes uma nova visão do que é ciência e transformou jovens acadêmicos de medicina em cidadãos capazes de promover melhorias sociais e em saúde. **Conclusões:** Conclui-se com este trabalho que a pesquisa médica é um elo entre o conhecimento e a transformação social. Ela deve ser valorizada no ensino acadêmico e utilizada como meio para buscar novas estratégias para melhorias da saúde.

Palavras-chave: pesquisa médica; educação; desenvolvimento social;

Referências: Fortes, S. Síndromes Dolorosas: Diagnóstico, Terapêuticas, Saúde Física e Mental. 1º ed., v.1. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter Ltda, 1999.Ministério Da Saúde Do Brasil, Secretaria de Assistência à Saúde, Instituto Nacional do Câncer. Cuidados Paliativos Oncológicos: Controle da Dor. - Rio de Janeiro: INCA, 2001.;

Livro 1.indb 1092 3/1/2012 09:01:15

Interrupção da Gestação de Feto Anencefálico e a Disciplina de Bioética: Um Relato de Experiência

Rebecca Saray Marchesini Stival (1); Patrícia Rechetello Cavalheiro (1); Sephora Luyza Marchesini Stival (1); Carlos Henrique Ferreira Camargo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação do problema A interrupção da gestação de feto anencefálico é uma questão polêmica do ponto de vista médico, jurídico e social. Dentro do ordenamento jurídico defende-se a vida como o bem maior a ser tutelado. Entretanto, deve-se preservar a vida do feto, ou preservar a dignidade e a saúde psicológica da gestante? Com os avanços tecnológicos e o conhecimento da medicina, pode-se diagnosticar a anencefalia com precisão e, por ser uma anomalia incorrigível e sem possibilidades de tratamento, afirmar que o feto anencefálico é inviável. Objetivo O objetivo desse trabalho foi aproximar o médico/estudante de medicina das questões jurídicas e éticas que cercam a descriminalização da interrupção da gestação de feto anencefálico, bem como o papel do médico nesse contexto. Cenário Este trabalho relata a experiência adquirida durante a disciplina de bioética, ministrada no segundo ano do curso de medicina. Foi utilizada pesquisa bibliográfica, o procedimento monográfico e o relato de caso para a sua realização. Os resultados foram colocados em discussão. Desenvolvimento Entre os juristas existem três posicionamentos identificáveis: o primeiro, aceita o aborto somente em caso de estupro ou risco de morte para gestante (artigo 128 do Código Penal); o segundo, indica que o bem tutelado vida não está presente, pois há impossibilidade de vida extra-uterina; o terceiro, não se fundamenta no conceito da vida do feto, mas sim na dignidade e saúde da gestante. O nosso Código Penal data de 1940, ou seja, não acompanhou as transformações sociais e tecnológicas ocorridas no país depois disso. O diagnóstico da anencefalia é feito por meio da ultrassonografia, criada na década de 50. Somente a partir de 1980, no Brasil, foi instituído programa de atenção pré-natal, que preconiza a realização de pelo menos uma ecografia durante a gestação. Desde então, a maioria das mulheres brasileiras que gestam fetos com má-formação incompatível com a vida procura auxílio médico e jurídico para interromper a gestação. Como ilustração, acompanhou-se o caso de R.A. de 41 anos. No sexto mês de sua quinta gestação seu feto foi diagnosticado anencefálico. R.A. procurou auxílio médico, foi aconselhada a procurar apoio jurídico para a interrupção da gestação. Após os trâmites processuais, a autorização foi concedida. O Juiz deferiu o processo fundamentando-se no Princípio da Dignidade Humana e na impossibilidade de vida extra-uterina. Por fim, ressaltou que qualquer médico poderia realizar a interrupção da gestação sem ser penalizado. Resultados Foi obtida uma discussão a luz das leis e do Código de Ética médica evocando a descriminalização de feto anencefálico como uma forma de preservar os direitos da gestante, diminuindo o seu sofrimento moral e psicológico. Além disso, foi levantado que as leis e o sistema jurídico devem acompanhar a sociedade, as tecnologias e as mudanças culturais, sob pena de ser ineficaz. Conclusão É imprescindível que o médico tenha os conhecimentos éticos e jurídicos básicos necessários para a orientação aos pacientes e para a própria proteção.

Palavras-chave: Bioética; feto anencefálico; interrupção da gestação;

Referências: Barros, Flavio Augusto Monteiro de. Direito Penal: parte especial. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1997.Bittencourt, Cezar Roberto, Tratado de Direito Penal: parte especial: dos crimes contra a pessoa . 9. ed. São Paulo: Saraiva 2009.;

Organização do Encontro Regional dos Estudantes de Medicina: Exemplo de Sucesso de Integração e Espaço de Discussão entre Acadêmicos

Cassim de Souza Anderle (1); Alexandre Bueno Merlini (1); Tiago Francisco Meleiro Zubiolo (1); Patricia Rechetello Cavalheiro (1); Camila Edith Stachera Stasiak (1); Ricardo Zanetti Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG;

Identificação Do Problema Durante o 48° Congresso Brasileiro de Educação Médica, em uma reunião da Direção Executiva dos Estudantes de Medicina (DENEM), o Centro Acadêmico de Medicina (CAMED) de nossa instituição concorreu e foi eleito para sediar a próxima edição do Encontro Regional dos Estudantes de Medicina (EREM) da regional Sul-II, abrangendo as instituições de ensino superior (IES) dos estados de São Paulo e Paraná. Cenário O Encontro Regional dos Estudantes de Medicina ocorreu nos dias 26, 27, 28 e 29 de maio, data estratégica (após a acolhida dos novos alunos das faculdades) para que pudéssemos reunir o maior número possível de estudantes, no campus de nossa universidade. Contou com a organização de seus graduandos em Medicina, com o apoio dos professores do Departamento de Medicina e da Reitoria. Teve como tema central o "SUS no divã". Desenvolvimento Nos três dias de evento, tivemos dezenove oficinas: Saúde do Trabalhador, Assistência Estudantil, Diretrizes Curriculares, Saúde Mental do Estudante, Hospital Universitário, Concepção do Movimento Estudantil, Pensando o Ensino Pago, Extensão

Livro 1.indb 1093 3/1/2012 09:01:15

Universitária, Ligas Acadêmicas, Medidas Privatizantes em Saúde e Educação, Integração serviço-ensino, Lei dos Estágios, Atenção Primária, Movimentos Sociais Contra-hegemônicos, Organização de um Centro Acadêmico, CLEV, Arte, Saúde e Sociedade, Influência do Setor Privado na Prática Médica; seis painéis: Humanização, Exame de Certificação, Modelos de Ensino Médico, Ato Médico, Controle Social, Avaliação Externa; e três mesas-redondas: "Função e origem dos sistemas de saúde e análise crítica da construção do SUS", "O SUS no divã: as contradições e limitações do Sistema Único de Saúde", "E agora, José? Os apontamentos para o futuro da saúde" Principais Resultados Nos três dias de evento, contamos com a participação de aproximadamente 380 graduandos em Medicina das instituições de ensino superior dos estados de São Paulo e Paraná, tanto públicas quanto privadas. Um dos principais argumentos de nossa candidatura foi que há 10 anos este encontro não ocorria no Paraná, e também a abordagem crítica que propomos fazer sobre o SUS. O encontro foi um sucesso, sendo recorde em público dos últimos anos. Em cada encontro havia três ou quatro palestrantes que abordavam o tema, os quais expunham seus pontos de vista, e em seguir abria-se o espaço para discussão, comentários e dúvidas. Conclusões A organização de um Encontro Regional dos Estudantes de Medicina foi uma experiência única e enriquecedora, uma vez que fornece espaço para discussão de temas relevantes em saúde e educação médica, que muitas vezes não são abordados adequadamente na graduação, tendo em vista o seu peso de conhecimento técnico-científico a ser transpassado.

Palavras-chave: sus; Movimento Estudantil; Encontro Regional dos estudantes de medicina;

Referências: Machado, Sérgio Pinto et Kuchenbecker, Ricardo. Desafios e perspectivas futuras dos hospitais universitários brasileiros. Em www.scielo.brf consulta em 12 de abril de 2011. Amâncio, J. B. Pneumoconiose: silicose. In: Rocha, L. E.; Rigotto, R. M.; Buschinelli, J. T. P. (org.). Isto é Trabalho de Gente?: vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes, 1993.;

Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória - 15 Anos de Compromisso Social

Emanuelle Monteiro Janibelli (1); Ana Carolina Rodrigues Gois (1); Karla Monique Frota Siqueira (1); Érica Freitas Camelo (1); Ítalo Oliveira de Queiroz (1); Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação do Problema: As afecções cardiovasculares são responsáveis por altos índices de morbi-mortalidade nas sociedades modernas.No Brasil, as doenças do aparelho cardiovascular, juntamente com acidentes e homicídios (causas externas), são responsáveis por cerca de 400 mil óbitos anualmente.Sabe-se que a maior parte dessas mortes ocorre antes de o paciente chegar ao hospital,sendo importante a comunidade estar preparada para auxiliar nessa primeira e crucial abordagem.Muitos trabalhos demonstram que comunidades onde existe grande número de pessoas treinadas em suporte básico de vida e onde o serviço médico de emergência é rápido e eficiente conseguem redução significativa da morbi-mortalidade.Realidade essa que, infelizmente, ainda não se verifica em nosso país. **Cenário:**Diante do reconhecimento da relevância dos conhecimentos em reanimação e de sua difusão, estudantes de medicina criaram, em 16 de setembro de 1996, o Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória (PERC), Projeto de Extensão Universitária que buscou,ao longo de 15 anos de trabalho, realizar atividades que culminassem com a realização de seu objetivo maior: a capacitação de seus integrantes e difusão social, científica e acadêmica dos conhecimentos acerca das técnicas de primeiros-socorros e reanimação. **Desenvolvimento:**O PERC atua na área de ensino, ministrando cursos sobre Suporte Básico de Vida (SBV) adulto e pediátrico para profissionais de saúde e pessoas leigas. Os temas são abordados de acordo com a necessidade do público-alvo, sendo separados em quatro modelos teóricos-práticos :SBV Adulto; SBV Adulto e Pediátrico; SBV Adulto e Pediátrico e Primeiros-socorros ; e Suporte Avançado de Vida em Cardiologia (SAVC) e Suporte Básico de Vida (SBV).Além da prática de extensão universitária através de cursos e treinamento sobre SBV, o PERC, no intuito de atingir uma maior parcela dos profissionais de saúde, realizou, junto a diferentes entidades de saúde, eventos científicos sobre temas correlacionados ao suporte de emergências médicas.Principais **Resultados:**Ao longo de 15 anos de trabalho, foram capacitadas mais de 10 mil pessoas, dentre elas público leigo e profissionais de saúde.Considerando-se que essas pessoas também são indivíduos passíveis de disseminar o conhecimento adquirido,o público atingido deverá ser de proporções bem maiores, o que representa um importante ganho social, visto que um maior número de vitimas de parada cardiorrespiratória terá o atendimento adequado, culminando numa maior taxa de sobrevida. **Conclusão:**O PERC, nestes 15 anos de trabalho, modificou a realidade do ensino em reanimação cardiorrespiratória no estado do Ceará . As atividades realizadas difundiram tais conhecimentos para um número abrangente de comunidades do estado, capacitaram profissionais da área de saúde em temas ligados ao Suporte Básico de Vida e propiciaram uma melhor formação acadêmica para os estudantes de medicina, bem como os acadêmicos de outros cursos de graduação.

Palavras-chave: Reanimação cardiorrespiratória; Extensão; Sobrevida;

Referências: American Heart Association. Basic Life Support for Healthcare Providers, 1994.National Institutes of Health. Staffing and Equipping Emergency Medical Services Systems: Rapid Identification and Treatment of Acute Myocardial Infarction, 1993.;

Livro 1.indb 1094 3/1/2012 09:01:15

Programa de Extensão – Educação Permanente a Discentes no Enfrentamento ao Crack e Outras Drogas

Michella Przybycien (1); Lara Simone Messias Floriano (1); Ana Paula Almeida Rocha Ohata (2); Natália Fabiane Ridao Curty (1); Geisiela Araceli Campanerutti (1); Therency Kamila dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEPG; 2 - Instituto Brasil de Pós Graduação;

Introdução A adolescência é um momento de descobertas, desejos e novos interesses. Nessa etapa, o jovem não aceita orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controle sobre si mesmo. É um momento de diferenciação em que "naturalmente" afasta-se da família e adere ao seu grupo de iguais. Se esse grupo estiver experimentalmente usando drogas, o pressiona a usar também. Ao entrar em contato com drogas nesse período de maior vulnerabilidade, expõe-se também a muitos riscos. A partir desse entendimento, fica clara a necessidade da intervenção e principalmente, a educação permanente na fase da adolescência. A problemática do crack não requer somente ações dos serviços de saúde, mas sim da política de educação, assistência social, enfim, é o conjunto das políticas públicas que pode modificar essa realidade social. Cenário Devido essa problemática, surgiu a proposta do programa de extensão em capacitar acadêmicos de Medicina,Enfermagem, Farmácia e Serviço Social através de cursos realizados pelo Centro Regional de Referência de formação permanente aos profissionais que atuam nas redes de atenção integral à saúde e de assistência social com usuários de crack e outras drogas e seus familiares Desenvolvimento Através dos cursos com objetivo de subsidiar ações de prevenção, promoção da saúde, reabilitação e redução de riscos e danos associados ao consumo de crack e outras drogas, os acadêmicos se tornam capazes de elaborar material didático com os conteúdos abordado e ministrar palestras em escolas estaduais do município de Ponta Grossa, atuando, portanto na prevenção do uso de drogas e principalmente o crack, .por ser cada vez mais abordado no cotidiano da sociedade devida o seu alto e rápido potencial de dependência, causando consumo intenso e sem controle. O seu poder de destruição é devastador e as suas consequências atingem não apenas os seus usuários, mas toda a sociedade, pois, além de provocar a exclusão social do usuário e a desagregação familiar, também estimula a criminalidade. É cada vez maior o número de pessoas que se tornam dependentes da droga, fazendo com que hoje, o Crack seja um importante problema que saúde pública, com problemática evidenciada na sociedade, especialmente no futuro dos jovens. Principais Resultados A realização deste trabalho com objetivo esclarecedor em termos científicos e pedagógicos resulta que o povo informado é povo desenvolvido, pois as drogas afetam o homem de forma envolvente, progressiva e globalizante, a vítima não chega muitas vezes a tomar consciência da realidade que a cerca. Conclusão Se por um lado o grau de conhecimento e especialização de profissionais da área de saúde sobre as drogas vem sendo atualizadas, a população, o grande interessado, não vem merecendo os devidos esclarecimentos, que torna o povo indefeso frente aos acidentes diários em prejuízo da saúde pública, por ser um problema que é tratado com descaso por parte dos profissionais de saúde, portanto a educação constante dos jovens é uma das melhores opções para combater a problemática epidemia da dependência do crack.

Palavras-chave: crack; educação em saúde; jovens;

Referências: Marques, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 2000, vol.22, suppl.2, pp. 32-36. Mocelin, Cássia Engres; Moreira, Natana da Silva. Adolescentes e o Crack: uma relação de dor e sofrimento. Promovendo Saúde na Contemporaneidade: desafios de pesquisa, ensino e extensão. Santa Maria, RS. 08 a 11 de junho de 2010. Disponível em: http://www.unifra.br/eventos/jis2010/Trabalhos/45.pdf Acesso em 09 de março de 2011.;

Projeto Rondon: Uma Experiência de Alunos de Medicina

Thamiris Cristina Santos Lopes (1); Luiz Gustavo Abranches Werneck Pereira (1); Maria Auxiliadora Motta Barreto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Identificação do Problema: O Projeto Rondon consiste em uma iniciativa do Ministério da Defesa que visa levar lições de vida e cidadania a populações carentes de diversas regiões do Brasil. O Município é selecionado pelo Ministério da Defesa, convidado a participar e Instituições de Ensino Superior (IES) concorrem para as Operações com planos de trabalho pré-elaborados pelos cursos participantes. É feita viagem precursora de diagnóstico dos problemas do Município e, então, os alunos participantes adaptam o plano de trabalho e materiais necessários à execução da Operação. Em julho de 2011 dois alunos do curso de Medicina fizeram parte de uma equipe de dez rondonistas, oriundos de Volta Redonda/RJ, participando da Operação Arara Azul realizada no Estado de Mato Grosso do Sul. **Cenário:** O município designado foi Guia Lopes da Laguna que apresenta população estimada de dez mil pessoas e a equipe foi composta por um professor, dois alunos de medicina, dois de odontologia, dois de educação física, dois de nutrição e um de direito. Os locais disponíveis para trabalho foram a Pastoral da Criança, o Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, a Câmara de Vereadores, Grupo de Alcoólicos Anônimos e Escolas da Rede Municipal e Estadual. **Desen-**

Livro 1.indb 1095 3/1/2012 09:01:15

volvimento: Os trabalhos foram divulgados através da Radio Comunitária do próprio município, pelos agentes de saúde e pela comissão que acompanhava a equipe. Os estudantes ministraram palestras à população sobre temas variados, como alcoolismo, aleitamento materno, hipertensão e diabetes, campanha caça-vermes, prevenção do câncer de mama e colo de útero, doenças sexualmente transmissíveis, entre outros. Agentes comunitários de saúde, professores e diretores das escolas do município submeteram-se a capacitações que abordaram temas como dislexia e detecção de baixa acuidade visual, com o propósito de perpetuar o processo após o término da Operação. **Principais Resultados:** Ao todo, cerca de mil pessoas estiveram presentes nas dezoito atividades desenvolvidas. Houve participação efetiva da comunidade nas palestras e nas capacitações para os multiplicadores, o que sugere que os trabalhos serão continuados no município. Para os autores, houve um grande crescimento acadêmico pela aplicação do conhecimento recebido a um público desconhecido e leigo, através de orientações, principalmente, preventivas e de diagnóstico precoce. Foram vivenciadas diversas dificuldades que influenciaram a percepção sobre a situação de saúde do País, para que, no futuro, possam atuar de forma mais efetiva no SUS, em PSF e em zonas afastadas dos grandes centros. **Conclusões:** Enquanto a população local pôde compartilhar experiências e receber conhecimento atualizado de forma gratuita, os autores conheceram parte da diversidade cultural e social do Brasil, enchendo-se de patriotismo, estreitaram laços com a comunidade e adquiriram conhecimento para uma melhor formação médica.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição; Relações Interpessoais; Medicina Comunitária;

Referências: http://www.projetorondon.org.br/ acesso em 12 ago 2011.http://blog.planalto.gov.br/projeto-rondon-ganha-site-oficial/ acesso em 12 ago 2011.;

Projeto Saber Saúde, Prevenção do Tabagismo Entre Estudantes do Ensino Fundamental em Juiz de Fora- MG: Relato de Experiência

Maria Teresa Bustamante Teixeira (1); Yara Abrão Vasconcelos (1); Guilherme Fialho de Freitas (1); Flávia Silva Fernandes (1); Luiza Junqueira Villar (1); Sophia Mara de Souza Alves Viana (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

O tabagismo é o fator de risco modificável com o número mais elevado de mortes atribuídas.1 Entre os adolescentes, há uma diversidade de fatores que contribuem para iniciação desse hábito, o que dificulta a redução do uso do cigarro nessa faixa etária. Pesquisas da Organização Mundial da Saúde (OMS) mostram que em vários países, incluindo o Brasil, não houve redução do consumo de cigarros entre jovens de 13-15 anos devido às campanhas antifumo.2 A maior parte dos fumantes adquirem o hábito na adolescência.1 Na busca da prevenção ao início do uso do tabaco e derivados entre adolescentes, e para estimular o abandono do fumo entre os já dependentes, desenvolvemos o presente trabalho visando informar sobre os malefícios do tabagismo e identificar os fatores com maior influência neste hábito. **Desenvolvimento:** O projeto é realizado pelos membros da Liga de Cancerologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (LACAN), através de ações preventivas que estimulam mudanças de comportamento relacionadas ao tabagismo entre alunos, professores e toda a comunidade que interage com a escola.Visando conhecer as características desta população em relação ao tabagismo, foi realizado um estudo transversal, composto por uma amostra de 340 estudantes do Ensino Fundamental dos colégios de Juiz de Fora (MG), na faixa etária de 10 a 16 anos, pertencentes à rede pública e particular. As atividades ministradas incluem palestras, vídeos educativos, materiais de divulgação (folhetos, cartazes e adesivos) e são realizadas em três momentos: 1) entrega de uma carta aos pais, previamente à data da palestra, para que os alunos obtenham a permissão de seus responsáveis para submissão à pesquisa. 2) um questionário é aplicado somente à aqueles que entregam a carta assinada, no qual observamos o conhecimento/atitude/opinião do aluno em relação ao tabagismo. 3) é realizada a palestra com todos os seus recursos interativos sobre o tema. **Resultados:** Dos 340, 1,76% afirmaram ser fumantes. Os alunos com pais que conversam sobre cigarro somam 72,5%. A parcela de 48,7% já comprou cigarro para alguém e para 20,7% já foi oferecido o mesmo. Nesta situação, quem ofereceu em 67,6% dos casos foram amigos, 21,1% desconhecidos, 5,6% familiares. Em 5,6% dos casos, o próprio entrevistado comprou. Possuem amigos que fumam 44,7%. Já experimentaram o tabaco 10,9%, ocorrendo maior prevalência com o aumento da idade, sendo 4,2% dos alunos aos 10 anos e 40% aos 15. 8,7% dos homens e 11,9 % das mulheres já colocaram um cigarro na boca. Dos que já experimentaram, 73% tem algum familiar que fuma e 16,2% são fumantes. Sobre o que levou os alunos a experimentar: 67,6% curiosidade, 16,2% pessoas do convívio fumam, 2,7% insistência de amigos. 98,2% sabem que o cigarro não faz bem à saúde, 80,9% acham que o tabagismo favorece o uso de outras drogas e 62,8% afirmaram que professores já falaram sobre o tema em aulas. Entretanto, 55,1% já viram professores fumando na escola. **Conclusões:** Verificamos que a influência de amigos e pessoas do convívio é importante para a experimentação do cigarro e iniciação do tabagismo. Por outro lado, a maioria dos entrevistados nesse estudo experimentou por curiosidade.

Palavras-chave: Tabagismo; prevenção & controle; Estudantes;

Referências: Fraga, Silvia et al. Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. Rev Saúde Pública; 40:620-6.2006. Acesso em 10 de agosto de 2011: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/ao-5231.pdfMachado Neto, Adelmo de Souza et al . Determinants of smoking experimentation and initiation among adolescent students in the city of Salvador, Brazil. J. bras. pneumol., São Paulo, v. 36, n. 6, Dec. 2010.

Livro 1.indb 1096 3/1/2012 09:01:15

Relato de Experiência de Atividade Multiprofissional Desenvolvida na Escola Municipal São Francisco de Assis

Brunna Catarina Costa Neves (1); Mariana Luciano de Azevedo Almeida (1); Lívia de Andrade Freire (1); Renata Araújo de Lucena (1); Luiz Gonzaga de Oliveira Júnior (1); Antônio Medeiros Júnior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação Do Problema: A escolha dessa intervenção levou em consideração o fato das crianças do bairro de Nazaré não terem fácil acesso aos serviços de saúde, devido à falta de tempo e interesse dos pais ou até mesmo à falta de estrutura da Unidade Básica de Saúde, a qual se encontra em reforma. **Cenário:** Esse relato de experiência descreve uma intervenção realizada na Escola Municipal São Francisco de Assis, localizada no bairro de Nazaré, na cidade de Natal, Rio Grande do Norte. **Desenvolvimento:** A intervenção baseou-se no Programa de Saúde na Escola, o qual une o Ministério da Saúde ao da Educação. Assim, fazendo a união da educação com a saúde aproximamos as crianças dos serviços de saúde, contribuindo para mudanças nos hábitos de vida não saudáveis que os alunos da escola apresentam, neste momento. Para isso contamos com a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde de Nazaré, além da participação de alunos dos cursos de nutrição, medicina e enfermagem. O trabalho desse grupo teve como objetivo avaliar as condições de saúde de estudantes entre 7 e 11 anos do referido centro escolar, e os problemas consequentes da falta de informação e da ausência do acompanhamento das condições de saúde pelos pais. Dessa forma, registravam-se os problemas diagnosticados, realizavam-se ações terapêuticas e referenciavam-se os casos mais graves. A intervenção teve duração de quatro dias, durante os quais foi realizado o exame da acuidade visual, verificação dos cartões e administração de vacina, análise nutricional e exame clínico. Posteriormente, realizou-se a apresentação dos resultados para os profissionais da escola e os pais, com a intenção de educar e informar, além de despertar cidadania ativa nessas pessoas, sensibilizando-as sobre a indissociabilidade entre saúde e educação. **Principais Resultados:** A avaliação bucal mostrou-se o ponto mais preocupante: 79,5% das crianças avaliadas apresentaram problemas sérios. Já a avaliação nutricional indicou que 54,6% estavam com o peso ideal, porém a anamnese alimentar diagnosticou que, em geral, a alimentação está inadequada. A avaliação da acuidade visual e a atualização do calendário de vacinas apresentaram resultados positivos: 77,30% tiveram um desempenho bom na triagem visual; paralelamente, 40,90% estavam com seu cartão de vacinas atualizado. **Conclusão:** A intervenção através do Programa de Saúde na Escola é instrumento de promoção e prevenção da saúde, ampliando o conhecimento dos problemas e o acesso a informação, assim como incentiva a participação dos pais no processo educacional e de saúde dos filhos, o que reflete na melhoria desses aspectos.

Palavras-chave: Programa de Saúde na Escola; Equipe multiprofissional; Educação em saúde;

Referências: Ministério da Saúde. Saúde na Escola. Brasília: MS. Ministério da Saúde. Projeto Olhar Brasil. Brasília.: MS.

Responsabilidade Social na Doação de Sangue: Projeto UFG Pela Vida

Ronaldo Moisés de Moura Filho (1); Synara Escobar Moreira (1); Vanuza Maria Rosa (1); Augusto César Ribeiro Figueiredo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFG;

Identificação do Problema: A demanda por doações de sangue aumenta à medida que cresce o número de acidentes, violência e doenças. A captação de doadores tornou-se uma preocupação das autoridades sanitárias. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 3 a 5 % da população mundial entre 18 e 65 anos são doadores voluntários. No Brasil, essa porcentagem é inferior a 1%. Por isso, no Brasil, o aumento da demanda por sangue torna-se cada vez mais preocupante. Nesse sentido, projetos que visam captar novos doadores tornam-se essenciais para manutenção dos bancos de sangue nacionais. **Cenário:** Campanhas de doação de sangue do projeto UFG pela Vida da Universidade Federal de Goiás em parceria com laboratórios do estado de Goiás. **Desenvolvimento:** O projeto conta com dois coordenadores, sendo um professor do curso de medicina e um acadêmico do curso de química. Também participam voluntários, os quais podem ser acadêmicos de qualquer curso de graduação da Universidade Federal de Goiás, porém predominam estudantes da área de saúde. As campanhas são realizadas dentro da universidade ou em pontos estratégicos da cidade, tais como shopping. O doador é abordado durante a campanha e caso queira doar é conduzido até o local de coleta, estruturado pelo laboratório. O projeto visa não apenas conseguir doações, mas também conscientizar a população sobre a importância do ato. **Resultados:** Como voluntários, observamos uma resistência da população alvo destas campanhas em doar sangue. Muitos dos motivos dados para não doar são mitos, tais como medo de emagrecer ou engordar, além dos motivos tradicionais como medo de agulha, peso menor que 50 kg e idade menor que 18 e maior que 65 anos. Percebemos que a recusa das doações aumenta de acordo com o aumento do nível de escolaridade. **Conclusão:** De acordo com os resultados, o projeto visa desmistificar a doação de sangue através da conscientização dos possíveis doadores. As dúvidas são esclarecidas por meio de conversas e/ ou panfletos.

Livro 1.indb 1097 3/1/2012 09:01:15

Palavras-chave: Doação de Sangue; Responsabilidade Social; Banco de Sangue;

Referências: Ludwig, S.T.; Rodrigues, A. C. de M. Doação de sangue: uma visão de marketing Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.3, p.932-939, mai-jun, 2005. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n3/28.pdf. Acesso em: 30 jul. 2011. Moura, A. S., et al. Doador de sangue habitual e fidelizado: fatores motivacionais de adesão ao programa. RBPS v.19,n. 2, p.61-67, 2006. Disponível em: http://www.unifor.br/notitia/file/855.pdf. Acesso em : 25 jul. 2011.;

Semana do Calouro - Medicina UNP: Relato de Experiência

Ana Karinne Magalhães Lima Jeremias (1); Diego da Cunha Torquato do Rêgo (1); Antônio Pereira Dantas Júnior (1); Gustavo Graco Martins de Lima (1); Thiago Gomes da Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UnP;

Identificação do Problema: Recentemente foram veiculados pela mídia casos de violência ocorridos em trotes de novos universitários, fatos que, decerto, não se coadunam como ambiente acadêmico. Os alunos de medicina protagonizam recepções aos calouros as quais colocam esses estudantes em situações humilhantes e,muitas vezes, agressivas. Diante disso, surgiu a idéia de iniciar uma nova tradição no curso de medicina da Universidade Potiguar, com promoção do Centro Acadêmico de Medicina da UnP – CAMEDUnP, e que atuasse de acordo com o papel que deve ser desempenhado pelo profissional da área médica. **Cenário:** A Semana do Calouro tem como objetivo estabelecer uma relação estudante-universidade-sociedade, proporcionando contraposição com a realidade hegemônica do curso de medicina e da realidade dos "trotes". Essas atividades se passam no Campus da UnP - Salgado Filho (Área da saúde), Hospitais credenciados e Hemonorte. **Desenvolvimento:** Breves apresentações orais por parte de membros do Centro Acadêmico de Medicina da UnP e de convidados, seguidos de grupos de discussões sobre os assuntos abordados como universidade, saúde, SUS , educação médica e assuntos inerentes as disciplinas do 1º período. São realizadas doação de sangue, cadastro de medula óssea, visita aos hospitais que temos credenciamento e visita a unidades básicas de saúde. **Principais Resultados:** Conseguimos que os calouros expressassem suas dúvidas e angústias em relação ao curso e à universidade. As palestras e dinâmicas proporcionaram uma maior interação entre os novos estudantes, tanto entre eles quanto com seus veteranos. A doação de sangue e cadastro de medula óssea, ambos de caráter não obrigatório, proporcionaram uma atividade de caráter de humanização ao atentar os novos acadêmicos da importância dessa atividade. As visitas aos hospitais credenciados e à unidades básicas de saúde serviram para mostrar aos calouros o funcionamento do SUS e as diferenças de atendimento primário, secundário e terciário. **Conclusão:** Conseguimos sensibilizar desde o início da vida acadêmica médica os alunos que participaram e também aprenderam a valorizar essa profissão por meio e às pessoas, além do que a recepção solidária colaborou para que nos próximos semestres sejam desenvolvidos novos projetos e tenha adesão de mais participantes.

Palavras-chave: acadêmicos recém-ingressos; semana do calouro; trote solidário;

Referências: Mattoso, G. O calvário dos carecas: a história do trote estudantil. São Paulo, EMW, 1985.Van Gennep, A. Os ritos de passagem. Petrópolis, Vozes, 1978;

Sexualidade e seus Desdobramentos na Adolescência

Gabriela Monte Tenório Taveira (1); Ianara Ramos de Oliveira Lemos (1); Divanise Suruagy Correia (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação do Problema: A adolescência é o período no qual as transformações físicas e emocionais proporcionam modificações necessárias para seu novo papel na sociedade. Nesse momento de maturação sexual inicia-se o exercício pleno da sexualidade. Estudos apontam mães adolescentes de 10-19 anos com maior incidência de nascidos vivos. Além disto, o adolescente não recebe na família/comunidade informações adequadas relacionadas à saúde e quando as têm, são limitadas e inadequadas, advindas de pessoas despreparadas. O conhecimento sobre a importância do uso de preservativos é bem difundido entre os jovens,porém é ínfimo a respeito de seu próprio corpo e as transformações sofridas na puberdade. Assim, a promoção de ações educativas sobre a temática sexualidade na adolescência, com vistas à prevenção das consequências da prática desta sem precaução e o despertar da atenção dos familiares, professores e profissionais da saúde para o aconselhamento adequado é uma ferramenta imprescindível para a formação de uma geração mais responsável pela saúde, transformadora da sua realidade e conhecedora dos seus direitos/deveres. **Cenário:** Duas escolas públicas localizadas na periferia de uma cidade do nordeste. Participaram 120 alunos adolescentes, 2 pro-

Livro 1.indb 1098 3/1/2012 09:01:15

fessoras, 12 discentes da areada saúde e 1 docente universitário. **Desenvolvimento:** Inicialmente ocorreram oficinas para capacitação e entrosamento da equipe junto aos profissionais das escolas envolvidas visando equipes multiprofissionais. Seguiu-se as atividades nas escolas públicas usando atividades lúdicas e dinâmicas para estimular o diálogo sobre sexualidade e proporcionar conhecimento sobre: mudanças corporais na puberdade, prevenção de DST, gravidez e aborto. **Resultados:** Aprendendo noções a respeito da fase de desenvolvimento que passam, os adolescentes tornaram-se questionadores biopsicossociais, ocorrendo mais interatividade nas discussões sobre sexualidade. Estas estimularam a procura de conhecimento,bem como de espaços de diálogo com seus familiares, que a princípio foram avessos a abordagem, mas quando esclarecidos entenderam a importância da ação e colaboraram. Assim, o projeto levou informações adequadas e também estimulou uma mudança na dinâmica social nestas comunidades. **Conclusões:** O tema sexualidade ainda é um tabu social, devido a associação que se faz com ato sexual. Entretanto, é possível quebrar as barreiras ao inserir nas escolas o diálogo sobre tal temática,orientando adolescentes para autoconhecimento, bem como ao (re)conhecimento das responsabilidades que vem junto à maturação sexual e início das práticas sexuais. O desconhecimento de muitos aspectos que envolvem a sexualidade é nítido, entretanto a abertura de espaços para questionamento,discussão e reflexão é o caminho para o estabelecimento de juízo de valores necessários ao desenvolvimento psicossocial.

Palavras-chave: sexualidade; adolescência; desenvolvimento psicossocial;

Referências: Gomes, W. A; Costa, M. C. O; Sobrinho, C. L. N et al. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. Jornal de Pediatria, v. 74, n. 4. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n4/v78n4a09.pdf. Acesso: 12 ago. 2011. Cano, M.A.T.; Ferriani, M.G.C. A família frente a sexualidade dos adolescentes. Acta Paul Enf. São Paulo, v. 13, n. 1, p 36-46. 2000. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/2000/13_1/pdf/art4.pdf. Acesso em: 14 ago. 2011.;

Traumatização: Um Projeto de Conscientização Popular

Júnia Maria Drumond Cajazeiro (1); Guilherme Gomes de Freitas (1); Luiza Bragança Lana de Rezende (2); Ana Carolina Bueno Silva (2); Ana Catarina Almeida Pinho Ferreira (2); Paula Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - FCMMG;

O trauma é a principal causa de óbito nas primeiras 4 décadas de vida e representa um enorme e crescente desafio ao país em termos sócio-econômicos. Os acidentes e a violência no Brasil configuram um problema de saúde pública de grande magnitude e que provoca forte impacto na morbimortalidade da população. Ao lado das 150.000 mortes violentas/ano, existe uma legião de centenas de milhares de seqüelados definitivos entre os quais se situam paraplégicos, amputados, cegos e pessoas socialmente marginalizadas. O objetivo desse projeto foi viabilizar uma campanha de prevenção de acidentes, através da educação popular realizada em um parque municipal de grande movimentação e, assim, promover a prevenção primária em Trauma, pelo emponderamento social. Método:A campanha ocorreu no 20/09/2009, no Parque Municipal Américo Renné Giannetti em Belo Horizonte e sua segunda edição ocorreu no dia 07/11/2010 no mesmo local. Foram abordados os temas: acidentes de trânsito, acidentes domésticos, violência urbana e a íntima relação que o Trauma possui com o consumo de álcool. Foram criados 4 espaços educativos com a participação do SAMU e do Corpo de Bombeiros e questionários foram aplicados para avaliar mudanças no comportamento da população. **Resultados:**Em 2009, o evento contou com a participação de cerca de 400 pessoas, sendo que o questionário foi aplicado em 58 famílias. Seguem os resultados mais relevantes: O espaço infantil foi visitado por 27 pessoas, o espaço SAMU/Corpo de bombeiros por 26, Acidentes domésticos por 30, Violência urbana por 19 e prevenção de acidentes no trânsito 20. Aprenderam algo que não sabiam antes: 35 pessoas e mudaram algum comportamento: 43. Dos entrevistados, 21 pessoas relataram algum tipo de acidente e desses, 16 acham que se tivessem participado de campanhas como a Traumatização, poderiam ter evitado o acidente. Das 29 pessoas que disseram ter carteira de habilitação, 14 assumiram que já dirigiram alcoolizadas, destas 7 disseram ter dirigido embriagadas poucas vezes, 6 ter dirigido embriagadas muitas vezes e 1 relatou dirigir embriagada constantemente. Em 2010, o evento foi prestigiado por cerca de 300 pessoas. 63 famílias responderam ao questionário formulado. Os resultados mais expressivos foram: Duas pessoas visitaram apenas uma tenda, 09 visitaram duas tendas, 23 visitaram três tendas e 29 pessoas visitaram as quatro tendas, totalizando 63 questionários respondidos. Dos entrevistados, 36 pessoas nunca participaram de um evento de prevenção ao trauma. Quarenta e nove pessoas classificaram como 'ótima' a campanha, 12 a graduaram como 'boa' e apenas uma pessoa achou a campanha 'regular'. Dos entrevistados, 28 pessoas relatam ter sofrido algum tipo de acidente. Desses, 25 acham que se tivessem participado de campanha como a Traumatização, poderiam ter evitado o acidente. A prevenção de acidentes e da violência é o meio mais importante para evitar a morbimortalidade pelas causas externas. Sob esse aspecto, as ações concentradas em prevenção primária através de campanhas poderão cortar a cadeia em seu momento inicial. A mudança de comportamento no trânsito somente será obtida valendo-se de informação e educação constantes desde a infância.

Palavras-chave: Prevenção primária; Conscientização; Trauma;

Livro 1.indb 1099 3/1/2012 09:01:15

Referências: Projeto Trauma 2005 – 2025 da Sociedade Brasileira de Atendimento Integral ao Traumatizado, Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Neurocirurgia, Sociedade Brasileira de Anestesiologia, Colégio Brasileiro de Cirurgiões.Paulo Freire. Política e educação: Ensaios. São Paulo. Editora Cortez, 1993.;

Trote Solidário Abaetê - UNIFESP

Mayra Satiko Lemos Nakano (1); Marta Maria Alves dos Santos (1); Marta Barros de Souza (1); Thais Cristina Annibale Vendramini (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de São Paulo;

Introdução: As Universidades tem tentado eliminar a prática de trotes violentos através da implementação de Trotes Solidários, conjunto de atividades assistencialistas e conscientizadoras do papel do estudante na sociedade. O projeto Trote Solidário Abaetê, idealizado por discentes, foi resultado de uma série de idéias após incessantes discussões de como melhorar e motivar a integração entre calouros, veteranos e comunidade. Abaetê em tupi-guarani significa aba=homem etê=bom. **Objetivo:** Proporcionar aos calouros, futuros profissionais da Saúde, uma formação humanista desde a introdução na faculdade. Métodos: Foram promovidas dez atividades no período de um mês. Citando: arrecadação de alimentos e livros; doações de kits de higiene; hemotour e doação de sangue, cadastro de doadores de medula óssea; pedágio ecológico; trote inclusivo (sensibilização dos calouros quanto às pessoas com deficiência); visitas monitoradas a instituições; visita e auxílio à aldeia indígena no Pico do Jaraguá e mutirão de revitalização do solário de uma escola. A freqüência foi controlada através de um cartão, ao final, aos que completaram mais que 70 % das ações, houve premiação de camiseta do Trote e aos com mais que 90%, sorteio de uma viagem com acompanhante. **Resultados:** Foram doados: 1625,67kg de livros, a bibliotecas e cursinhos, 232kg de alimentos a funcionários; 128 kits de higiene a uma instituição de crianças com paralisia cerebral. Distribuídas 250 mudas no farol; arrecadados R$200 para auxílio na construção de rede de saneamento na aldeia indígena; 117 cadastros no REDOME. Esse contato trouxe a todos envolvidos uma experiência única de conscientização e percepção da responsabilidade social. Sendo assim, entre todos os resultados, o mais significativo foi a experiência individual. **Conclusões:** O trote contribuiu com diversas instituições e com uma maior conscientização dos alunos sobre a realização de trabalhos sociais, ampliando a compreensão do mundo que os cerca, proporcionando uma formação mais humanista a esses futuros profissionais.

Palavras-chave: Trote Solidário; Inclusão; Conscientização;

Referências: Mattoso, G. O calvário dos carecas: a história do trote estudantil. São Paulo, EMW, 1985.ZUIN, Antônio Álvaro Soares. O trote na universidade-Passagens de um rito de iniciação. Cortez, São Paulo, 2002);

Trote Solidário: Atividades Sociais Desenvolvidas pelos Estudantes de Medicina do Rio Grande do Sul

Paulo Ricardo Cavinato (1); Carolina Zaffari (2); Willian Brasil (1); Pauline Elias Josende (1); Willian Adami (1); André Wajner (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFCSPA; 2 - ULBRA; 3 - Hospital Nossa Senhora da Conceição;

Identificação do Problema: Dentro do ambiente universitário, o trote representa um rito de passagem e iniciação importante que já está enraizado dentro da cultura universitário, além de promover um primeiro contato entre os acadêmicos iniciantes com os acadêmicos mais avançados no curso. Todavia, com o passar dos anos, foram observando-se muitos casos de violência e humilhação, adquirindo o trote um caráter diferente de sua idealização, bem como recebendo repúdio social. As atividades sociais promovidas pelo acadêmicos, por sua vez, são uma forma de atividade complementar ao currículo que colocam em contato direto os calouros com a sociedade, bem como representam uma forma deles desenvolverem seu lado ético e humano. **Cenário:**O trote vem adquirindo uma conotação negativa, com as constantes manifestações de violência e humilhação pelas quais os calouros são submetidos. Por outro lado, atividades sociais estão cada vez mais em voga, sendo uma alternativa para o acadêmico desenvolver seu lado humano e para mudar a imagem denegrida do trote. **Desenvolvimento:**O Núcleo Acadêmico do Sindicato Médico do Rio Grande do Sul (NAS) vem organizando desde o ano de 2009 o Trote Solidário (TS). O TS objetiva a promover uma formação médica mais humanitária; auxiliar instituições carentes; incentivar a doação de sangue e cadastro no banco de medula óssea; criar uma alternativa aos "trotes" violentos; promover integração entre calouros e veteranos e entre diferentes instituições; fazer do acadêmico de Medicina um exemplo para a sociedade. O funcionamento do trote baseia-se em grupos de veteranos das universidades (UFRGS, UFCSPA, PUCRS, UNISC, UCPEL, UFPEL, ULBRA e UPF) que, com apoio do NAS, organizam o TS. Além da arrecadação de alimentos por alunos, que ficam na entrada de supermercados, o TS também incentiva

Livro 1.indb 1100 3/1/2012 09:01:15

à doação de sangue. As Associações de Turmas de Medicina (ATM) escolheram as instituições carentes a serem beneficiadas (4-5 por faculdade) e os produtos a serem doados. Principais **Resultados:**Em sua primeira edição (2008), o TS arrecadou 4,8ton de doações. Na segunda edição (2009) foram 30ton. Na terceira edição (2010) foram 26,6ton. A campanha de 2011 teve um enfoque maior na doação de sangue e cadastro no banco de medula óssea. Neste ano, foram arrecadados cerca de 15ton de donativos e doadas entre 150-200 bolsas de sangue nos principais Bancos de Sangue do Estado. No total foram mais de 75ton de donativos em 4 anos de TS, além de da doação de sangue (que teve início em 2009, com uma média anual de 150 bolsas de sangue) e do cadastro dos calouros no banco de doação de medula (2011). Como já virou tradição, o trote teve repercussão nos principais meios de comunicação regionais. **Conclusões:**O TS vem se consolidando como uma alternativa às práticas de violência e humilhação que se tornaram usuais. As expressivas arrecadações e a intensa repercussão ratificam essa posição.Espera-se que o destaque nacional sirva de estímulo para a disseminação desse modelo de trote para outros Estados e faculdades. Atitudes solidárias como estas demonstram o compromisso que os futuros médicos, desde o início da faculdade, têm com a sociedade e com a vida.

Palavras-chave: Estudante de Medicina; Responsabilidade social; Ética;

Referências: Marin JC, Araújo DCS, Espin Neto J. O Trote em uma faculdade de Medicina: uma Análise de seus Excessos e Influências Socioeconômica. Rev Bras Educ Med. 2008;32(4):474–81.Peres CM, Andrade AS, Garcia SB. Atividades Extracurriculares: Multiplicidade e Diferenciação Necessárias ao Currículo. Rev Bras Educ Med. 2007;31(2):147–55.

Vantagens da Coleta Seletiva de Materiais Recicláveis para uma Comunidade de Teresopolis, RJ, 2011.

Flávia Verônica Ferreira Lopes (1); Sandra Santiago Quintanilha (1); Lais Leal Moreira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Introdução: O lixo domiciliar se tornou uma grande preocupação, no entanto pouco se tem feito para que o destino final seja o melhor para a população e também para o meio ambiente. **Objetivo:**Este trabalho objetivou trabalhar a conscientização da população que frequenta o posto de saúde sobre a importância da seleção do material reciclável, com o intuito de diminuir a quantidade de lixo depositado em caçambas pelo bairro e propiciar renda para investir em melhorias no posto. **Metodologia:** Trabalho realizado no município de Teresópolis, numa Equipe de Saúde da Família. O método de trabalho escolhido foi a discussão grupal pela facilidade de ter um grande número de pessoas reunidas na sala de espera antes da consulta. Os freqüentadores foram orientados quanto a necessidade de cuidar do ambiente que estão inseridos, a fim de evitar a proliferação de vetores e mal cheiro, além da relevância da coleta seletiva. Panfletos foram distribuídos e visitas domiciliares foram realizadas para melhor esclarecimento da comunidade. Houve uma parceria com uma empresa de coleta seletiva para coleta do material reciclado em pontos estabelecidos. **Resultados:**Em poucos meses de trabalho algumas mudanças já foram notadas: a caçamba que está situada ao lado do posto não mais transborda lixo; houve uma diminuição notável do mau cheiro; houve um aumento da seleção do material reciclável, entre o primeiro e o último dia que houve a coleta seletiva. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a relevância do incentivo da educação ambiental e seus efeitos positivos na inclusão da comunidade em atitudes em prol do meio ambiente. Ao priorizar educação e uní-la a saúde é possível conseguir bons resultado e através da mudança de pequenos afazeres diários podemos mudar o ambiente que vivemos e torna-lo mais agradável.

Palavras-chave: Saúde da Família; Lixo; Meio Ambiente;

Referências: Coleta Seletiva: Na escola, no condomínio, na empresa, na comunidade, no município.Secretaria do Meio Ambiente, Governo do Estado de São Paulo. Disponivel em: http://www.lixo.com.br/documentos/coleta%20seletiva%20como%20fazer.pdf Acesso em: 10 de ago de 2011 Fandini, Pedro Sergio; Fandini, Almerinda Antonia Barbosa. Lixo: Desafios e compromissos. Disponivel em: http://qnesc.sbq.org.br/online/cadernos/01/lixo.pdf. Acesso em: 10 de ago de 2011.;

Livro 1.indb 1101 3/1/2012 09:01:15

Video sobre Tabagismo: Trabalhando o Ensino, Pesquisa e Extensão

Laíse Pereira Arcoverde Fechine Brito (1); Hugo Sailly Moura Bezerra (1); Ilana Marques Nogueira (1); Giovanni Galeno do Nascimento Santos (1); Leilane de Melo Oliveira (1); Francisco Edilson Leite Pinto Junior (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: O tabagismo é um dos fatores de risco mais importantes para as doenças e agravos não transmissíveis, a principal causa de óbitos e enfermidades no Brasil. Está mais concentrado entre os grupos populacionais com baixos níveis de educação formal, que podem também ser os mais pobres. Isso demonstra que os consumidores reais e potenciais não têm completo conhecimento da dependência e das prováveis conseqüências para a saúde geradas pelo fumo. O estudante de Medicina tem um papel fundamental no combate ao vício, pois é ator importante já enquanto acadêmico e futuramente como profissional, principalmente no tocante a adoção de medidas educativas que visem o esclarecimento à população sobre os riscos que o cigarro acarreta à saúde. **Cenário:** Em 2003, o total de mortes devido ao uso do tabaco atingiu a cifra de 4,9 milhões de mortes anuais, o que corresponde a mais de 10 mil mortes por dia. Caso as atuais tendências de expansão do seu consumo sejam mantidas, esses números aumentarão para 10 milhões de mortes anuais por volta do ano 2030. **Desenvolvimento:** Como atividade da disciplina de Oncologia, foi desenvolvido um vídeo cuja temática envolve a conscientização da população sobre os riscos e conseqüências que o tabagismo pode acarretar sobre a saúde. Tal vídeo envolve uma seqüência de imagens e legendas que ilustram um depoimento de um senhor câncer de pulmão, que teve uma vida desde a infância marcada pelo cigarro: pais fumantes, estímulo do fumo pela mídia através de filmes e propagandas, encorajamento do tabagismo por amigos fumantes e o conseqüente vício no cigarro desde a juventude. Nesse depoimento, são ressaltados os aspectos negativos do cigarro sob a ótica do "eu", além de serem apresentados alguns dados estatísticos, como por exemplo, o número de pessoas que morrem a cada segundo devido ao uso do cigarro e técnicos, por exemplo, a ilustração das substâncias tóxicas que o cigarro apresenta. O vídeo tem duração de 04 minutos e 29 segundos. **Principais Resultados:** Como atividade relacionada ao ensino, proporcionou maior conhecimento e conscientização sobre o tema entre os estudantes, bem como a necessidade de se trabalhar o conceito mais amplo de saúde, que envolva necessariamente também prevenção e promoção da saúde para a população. Como atividade relacionada a extensão, proporciona o esclarecimento à população sobre os perigos do cigarro, contribuindo com a prevenção primária do tabagismo e estimulando o abandono do vício. Estimulou ainda a execução de uma pesquisa, que buscou a prevalência do tabagismo entre os estudantes de medicina desta IES. **Conclusão:** O vídeo aborda através de uma linguagem ilustrativa e acessível à população a importância da prevenção e do combate ao fumo. O controle dessa pandemia é responsabilidade de toda população, não apenas do governo, e todos precisam assumir este compromisso social. É fundamental em nossa formação a realização de atividades que trabalhem o tripé ensino-pesquisa-extensão, que são indissociáveis; O vídeo realizado trabalhou esses eixos, bem como ajudou a fomentar uma formação médica mais ampla e humanizada .

Palavras-chave: Campanhas para o Controle do Tabagismo; Gravação em Vídeo; Educação Médica;

Referências: Reichert J, Araújo AJ, Gonçalves CMC, Godoy I, Chatkin JM, Sales MPU et al. Diretrizes para cessação do tabagismo – 2008. J Bras Pneumol. 2008; 34(10):845-880Iglesias, R.; Jha, P.; Pinto, M.; Silva, V. L. C.; Godinho, J. Controle do Tabagismo no Brasil – Agosto 2008. Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento/ Banco Mundial;

Livro 1.indb 1102 3/1/2012 09:01:15

TEMA 9. GESTÃO DA ESCOLA MÉDICA E DOS HOSPITAIS DE ENSINO

A Coordenadoria de Representação Discente e o Papel Transformador do Estudante

Fernanda De Oliveira Souto (1); Lilian Teles Da Silva (1); Vitor Roberto Pugliesi Marques (1); Gisele Fernanda Araújo Oliveira (1); Luciano Borges Santiago (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do Problema: A representação discente é um cargo outorgado pelo regimento da universidade aos discentes para que esses tenham direito de voz e voto nas diversas instâncias deliberativas da instituição. Por meio dela os acadêmicos têm a oportunidade de expressarem suas opiniões e lutarem frente aos órgãos institucionais por melhorias na assistência estudantil. O representante atua na luta para a melhoria constante do currículo médico, que deve atender às demandas de uma formação generalista e reflexiva nos moldes preconizados pela legislação que regulamenta a graduação em medicina no Brasil. Apesar de sua importância, a representação discente não tem sido exercida de forma plena na universidade. A voz estudantil não tem chegado a todas instâncias deliberativas, tornando os acadêmicos alheios a debates importantes para sua formação profissional. **Cenário:** A universidade possui um ambiente pouco favorável ao desempenho da representação estudantil. Tem-se na universidade departamentos hostis à presença estudantil, que não convocam os acadêmicos para reuniões. Quanto aos docentes, há professores que menosprezam a participação estudantil e consideram a opinião do aluno irrelevante na construção da universidade. Entre alguns acadêmicos há um desinteresse notável em exercer satisfatoriamente a representação. Essa displicência ocorre porque os próprios não valorizam seus cargos e não os entendem como ferramentas de transformação da universidade. Esses fatores compõem obstáculos no cumprimento das propostas da representação discente. **Desenvolvimento:** Tal situação motivou os estudantes de medicina da universidade a criarem no seu diretório acadêmico uma coordenadoria de representação discente. Essa é responsável por convocar a assembleia de eleição dos representantes discentes de medicina da universidade, formar os eleitos e conscientizá-los da relevância do seu papel na universidade, bem como fiscalizar sua presença nos espaços deliberativos aos quais foram eleitos através de uma reunião mensal. A coordenadoria trabalha de forma integrada às demais, canalizando as demandas estudantis e as levando aos órgãos que possam atendê-las. Assim, o discente representa não sua própria opinião, mas a de todos os acadêmicos da universidade. Principais resultados A coordenadoria há duas gestões tem cumprido seu papel promovendo a formação continuada e a troca de experiência entre os representantes discentes. Todo o conteúdo contemplado é repassado à comunidade acadêmica e com a divulgação da importância da representação discente, houve uma maior procura pelos cargos. A fim de oferecer subsídio reflexivo aos representantes, durante a atual gestão foi confeccionada uma apostila com artigos sobre o papel do estudante como agente transformador da realidade. **Conclusões:** A coordenadoria de representação estudantil é uma proposta inovadora, mas funcional apenas quando há envolvimento acadêmico efetivo. Alguns passos foram dados, mas há muito a ser feito para que a representação discente seja exercida de forma plena dentro da universidade. Com engajamento estudantil, os detratores institucionais e docentes podem ser combatidos e a voz do estudante valorizada.

Palavras-chave: representação discente; coordenadoria; assistência estudantil;

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4. CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de nov. 2001; seção 1 p.38. Amoretti, R. A educação médica diante das necessidade sociais em saúde. Rev Bras Educ Méd. 2005;29(2).

A Participação Discente no Processo Eleitoral em uma Faculdade de Medicina

Maryana Dias Novaes (1); Victor Porfirio dos Santos Almeida (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Julia de Carvalho Lopes (1); Flávia Cardoso Franca (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: a falta de inserção dos discentes durante o processo eleitoral e da decisão final para a formação do corpo da direção da Faculdade de Medicina. **Cenário:** o processo eleitoral para direção da Faculdade de Medicina em questão não permitia a participação do discente, sendo composto apenas por indicação do colegiado e nomeação pela reitoria. Apesar de hoje a decisão ainda permanecer como responsabilidade

Livro 1.indb 1103 3/1/2012 09:01:15

da reitoria, os alunos podem participar através de uma consulta e isso hoje é de grande representatividade para a eleição do nome final. **Desenvolvimento:** apesar de ainda não ter uma eleição, e sim uma consulta à comunidade da Faculdade, o processo de conquista desse novo espaço para que os discentes possam expor a sua opinião e o seu desejo para a direção, foi bastante árduo e a concretização merece ser comemorada, principalmente, pela participação paritária dos estudantes, tanto na comissão eleitoral quanto na votação efetivamente. Para aproximar os alunos desse processo, foram propostos quatro debates nos quais foi aberto espaço para que todo o corpo discente pudesse questionar e colocar as deficiências e as metas principais para a próxima gestão, as quais são de fundamental importância para a melhor formação acadêmica do profissional de saúde. **Principais Resultados:** Pela primeira vez em 204 anos, uma mulher foi eleita e irá assumir a diretoria da Faculdade de Medicina. A médica e professora, de 53 anos, é formada há 29 anos e concorreu com mais um candidato, sendo eleita com a maioria dos votos dos três segmentos da comunidade da faculdade (alunos, professores e funcionários). Durante todos os debates e até mesmo durante a apuração dos votos, os discentes participaram através de questionamento, sugestões e puderam compor o comitê que regulou a eleição. Do total de 630 votantes, a categoria que mais compareceu às urnas foi a dos estudantes, perfazendo 72% desse total. Dos votos válidos da chapa eleita, os votos dos estudantes representaram 76% do total de 446. **Conclusões:** A participação do estudante no processo eleitoral dentro da universidade, faz com que sinta-se protagonista da história da instituição, além de exercer seu papel de cidadania, elaborando sua opinião crítica e expondo os seus desejos e opiniões a respeito do futuro da Faculdade cujo produto principal será sua educação médica.

Palavras-chave: democracia; política de educação superior; participação nas decisões;

Referências: Cugnasca PS et al. A Participação Discente no Ensino de Engenharia - A Introdução do Relatório de Avaliação da Classe por Parte dos Docentes no Curso de Engenharia de Computação da EPUSP. In: XXXI COBENGE - Congresso Brasileiro de Ensino de Engenharia, 2003, Rio de Janeiro. Anais do Congresso Brasileiro de Ensino de Engenharia, 2003. v. 1. p. 1-7.Universidade Federal Da Bahia. Portaria FMB-UFBA nº 20/2010. Salvador, 2010.;

Certificação de Hospitais de Ensino: Impacto Institucional.

Ildenê Guimarães Loula (1); Luiz Fernando R. F. da Silva Junior (1); Vera Maria Mesquita Bortoluzzo (1); Elba Ramos Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE;

Identificação Do Problema: atuando há mais de sei décadas na área de saúde a instituição carecia de dispositivos para legitimá-la perante as políticas públicas,e, atender às expectativas dos seus profissionais, tanto para reafirmar a identidade de educadores, quanto para dar visibilidade e apoio à este trabalho. Cenário as mudanças nos sistemas de saúde e de educação,e a concepção do SUS como escola nas Diretrizes Curriculares Nacionais para as profissões de saúde,(2001) resgataram o papel relevante dos hospitais de assistência, como campo de práticas na produção do ensino e do cuidado. Os gestores e corpo clínico demandaram por certificação desta instituição, e as instâncias competentes deram parecer favorável, considerando os critérios estabelecidos na portaria interministerial 2400 de2 de outubro de 2007. .Desenvolvimento A Divisão de Ensino implementou ações orientadas pela portaria certificadora .Em sucessivas reuniões, encontros e diálogos consegui-se a sensibilização de um grupo, o NUCLEO multiprofissional que foi incorporado ao colegiado gestor. Este assumiu a responsabilidade de trabalhar na construção de um projeto político pedagógico que respeitasse a história e a cultura institucional, aproveitando a experiência dos seus profissionais e estimulando potenciais. Consegui-se uma equipe constituída por pedagoga, assistente social, enfermeiros e médicos que trabalham autogerenciando o seu processo de educação continuada, tendo como eixo estruturante a gestão participativa e a criação de espaços coletivos de debates. Principais resultados a conquista da certificação, fortalecendo a identidade de educador dos profissionais da instituição, em alguma medida facilitou o comprometimento destes com as ações indutoras de mudanças contidas na portaria interministerial de certificação.No período de setembro 2005 à maio de 2011 foram realizadas as seguintes ações:legitimados em portaria do diretor geral da unidade os preceptores de todos os programas de residência médica;instituído o processo seletivo conjunto das unidades da rede federal Rio de Janeiro; credenciados/recredenciados 61 programas de residência médica nas áreas clínicas e cirúrgicas e áreas de atuação; trabalhos de educação médica aprovados nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2008,2009,2010, realização de três cursos de capacitação pedagógica para preceptores;realização de três fóruns de preceptoria 2009,2010,2011. Capacitação pedagógica dos componentes do núcleo através de acessória externa de instituição universitária.Ensino de graduação para internos de medicina com preceptoria qualificada; treinamento em serviço para residências de enfermagem, farmácia e saúde coletiva. Análise Crítica e Lições Aprendidas. Considerando o imperativo ético de conduzir os processos de formação para atender as necessidades sociais, o processo de certificação legitima ações indutoras de mudanças em nível institucional.A instituição apresentada, com história ligada à formação em serviço no país,ampliou seus horizontes de ensino, assumindo um projeto político pedagógico inovador,catalisado pelo cumprimento das metas da política de certificação .

Palavras-chave: Gestão do Ensino; Gestão em saúde; Educação em saúde;

Referências: Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 2.400, de 2 de outubro de 2007. Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 03 out. 2007. Seção 1, p. 102.Ministério da Educação. Conselho Nacional;

Livro 1.indb 1104 3/1/2012 09:01:15

Como Fazer Mudança Educacional na Área da Saúde? e a Gestão, Como se Faz? Como Tornar a Mudança um Cata-Vento?

Edneia Tayt-Sohn Martuchelli Moço (1); José Feres Abido Miranda (1); Mariana Tayt-Sohn Martuchelli Moço (1); Ana Maria Pereira Brasilio (1); Luis Eduardo Possidente Tostes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFESO;

Identificação do problema e **Cenário:**As mudanças nas IES, referente aos processos nos cursos da saúde, faz-nos observar que o processo para reorientar a formação, se faz acompanhar de mudanças nas estruturas de gestão dos processos educacionais, além dos desenhos formais e em modelos pedagógicos alicerçados no uso de novas formas de ensinar.Nosso objetivo é mostrar como foram construídas as bases, considerando-se a institucionalização e governabilidade, para as propostas de mudança educacional nos cursos de graduação da área da saúde (medicina, enfermagem e odontologia),no CCS, do Centro Universitário Serra dos Órgãos-UNIFESO. **Desenvolvimento:**A mudança ocorreu nos cursos de graduação do CCS, dado vários fatores:a determinação de um grupo de docentes,de fatores históricos,dos incentivos externos e a necessidade de apoiar a implementação do SUS em Teresópolis (UNIFESO, 2005). O início do processo de mudança pelo Curso de graduação em Medicina, seguido pelos cursos de Enfermagem e de Odontologia.Modos de operar a gestão de forma tradicional, sistematizada em modelos clássicos, não amparam, a mudança.Relataremos a experiência, considerando-se as mudanças na gestão institucional e na condução das estratégias para uma imagem-objetivo, qual seja, a de formar profissionais de saúde com a relevância da sua atuação e a importância técnica.**Principais Resultados:** Na formulação inicial da mudança a gestão transitou pela desconstrução da idéia e do conceito de organização que apoiada na racionalidade lógica e funcionamento ordenado pelos limites definidos por metas ou indicadores de desempenho.Passamos para um contexto de gestão, como aponta Campos, que vai além da produção de bens e serviços(a educação como negócio)e aponta para um coletivo organizado em torno do PPPI.Mudanças estruturais foram importantes para a mudança, mas, por outro lado,proporcionaram experiências e reflexões que ampararam o processo.**Conclusões:**Um novo desenho organizacional,da gestão estratégica e da reestruturação da graduação, foi efetivado.Foram revistas as estruturas internas dos cursos,com a implementação de colegiados vivos e com participação múltipla, permitindo-se que atores pudessem expor suas demandas, reflexões e contribuições.Um dos modelos adotados para mostrar esta proposta foi a adoção de logotipo para o CCS baseado no cata-vento enquanto um brinquedo que tem pás e necessita de vento para girar.Vento este invisível, porém com potência, através das ações e das pessoas, de mover a comunidade institucional, buscando um processo autotransformador e na interação com a sociedade (UNIFESO, 2005).Como"não se reinventa a roda",as aproximações dos atores envolvidos com experiências em curso de mudança em outras instituições foram realizadas.Apoiados pelo PROMED e PRÓ-SAÚDE, foram possíveis o apoio de consultores externos, a aquisição de material bibliográfico sobre o tema, a visita a experiências ditas exitosas de mudança curricular na área da saúde e a realização de muitos momentos de encontros entre gestores, docentes, estudantes e profissionais de saúde da rede local.

Palavras-chave: Gestão Educacional; Processos De Mudança No Ensino Superior Em Saúde; Formação De Profissionais De Saúde;

Referências: Campos, Gastão Wagner de Sousa. Um Médoto para Análise e Co-Gestão de Coletivos.2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Hucitec, 2000.Centro Universitário Serra dos Órgãos. Programa de Reorientação da Formação Superior de Profissionais de Saúde – PRÓ-SAÚDE dos Cursos de Graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia. 2005 (mimeo);

Direção Pedagógica: Uma Experiência na Integração e Divulgação do Ensino-Assistência de um Hospital de Ensino.

Allan Cezar Faria Araujo (1); Maria Socorro de Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIOESTE;

Para a complexa função de integração do Ensino e Assistência em um Hospital de Ensino – foi criada a Direção Pedagógica. Esta direção após completar um ano de existência obteve muitos resultados positivos voltados na sua missão básica de atuar neste complexo binômio ensino--assistência. A Direção Pedagógica juntamente com a Direção do Hospital, participa das deliberações de gestão do Hospital Universitário, sendo a ponte entre o Ensino e a Assistência em todos os níveis de discussão. Houve no início reuniões conjuntas e regulares com as Coordenações dos Cursos da área da Saúde tanto de graduação (Medicina, Fisioterapia, Odontologia, Enfermagem e Farmácia) como de Pós-graduação (Residências: Médica em Cirurgia Geral - Clínica Médica - Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria; Buco-Maxilo-Facial; Farmácia Hospitalar; Análises Clínicas; Especialização em Fisioterapia Hospitalar), posteriormente foram agregados mais dois novos programas de Residência (Fisioterapia em Terapia Inten-

Livro 1.indb 1105 3/1/2012 09:01:15

siva e em Enfermagem Hospitalar). Os problemas e soluções foram sempre tratados em conjunto como organização do SAME; implantação do prontuário eletrônico; necessidades de salas de aula no hospital; instituição de protocolos; participação em comissões do hospital; biblioteca para os cursos; atividades Inter-multi-transdisciplinaridade; divulgação da missão do Hospital de Ensino para comunidade interna e externa; criação de um Comitê de Ética em Pesquisa Hospitalar; criação da COREMU; participação no processo de Certificação do Hospital de Ensino; entre outras. Os resultados começaram rapidamente aparecer como no projeto elaborado para realização de atividades com os temas transdisciplinares: Ética, Morte e Humanização. Este projeto promoveu a integração e discussão entre os discentes, docentes e servidores, sob a perspectiva multidisciplinar, interdisciplinar e transdisciplinar. Após inicio deste projeto foram instituídas em algumas áreas visitas multi-interdisciplinares com pelo menos dois diferentes cursos da área da saúde. A Direção Pedagógica proporcionou em diversos setores do hospital o esclarecimento "O que é um Hospital de Ensino?" e esteve juntamente com a comunidade externa também esclarecendo a função de um Hospital de Ensino como em uma reunião conjunta com o Conselho Municipal de Saúde. Neste intervalo após implantação da DPG houve processo de re-certificação do Hospital Universitário, aonde no relatório final foi um dos destaques pelos Certificadores a atuação da Direção Pedagógica. Para o próximo ano a Direção Pedagógica estará organizando o I Evento em Pesquisa do Hospital Universitário, onde estaremos divulgando e promovendo a pesquisa no âmbito do hospital. Concluindo, a Direção Pedagógica, foi essencial para promover mudanças e olhares diferentes de todos os envolvidos na grande missão que é de um Hospital de Ensino. As ações promovidas em conjunto com os cursos da área da saúde promoveu a integração destes cursos. A participação da Direção Pedagógica na estrutura do Hospital de Ensino foi a interlocução necessária com o gestor do Hospital Universitário, gestor Municipal e Estadual, assim como com toda comunidade interna e externa ao Hospital Universitário.

Palavras-chave: Hospitais; Hospitais de Ensino; Gestão em Saúde;

Referências: Zucchi et al. Produtividade em hospitais de ensino o estado de São Paulo. Pan Am J Public Health 4 (5), 1998.Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Portaria Interministerial MS/MEC nº 2400, de 2 de outubro de 2007.;

Modelo Gerencial de um Curso de Medicina Inserido em uma Universidade Privada.

Adriana Ladeira Cruz (1); Maria Cristina Dias Teixeira (1); Ivone da Silva Duarte (1); Cinthya Cosme Gutierrez Duran (1); Renato Rodrigues Sofia (1); Manuel Lopes dos Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNINOVE;

Identificação do Problema: O curso de Medicina tem peculiaridades, como sua duração, a complexidade e a variedade dos conhecimentos envolvidos, necessidade de infra-estrutura laboratorial diferenciada, de estrutura ambulatorial adequada (de forma a contemplar o exercício da teoria integrada à prática dentro dos princípios da humanização), finalizando pelo período de estágio curricular em serviço. A adequação de um curso de Medicina às demandas para pleno cumprimento das Diretrizes Curriculares é um desafio, não só acadêmico, mas também gerencial. **Cenário:** O curso de Medicina Nove de Julho, que já atendia às Diretrizes Curriculares, conseguiu inovar sua estrutura pedagógica e física, atingindo bons resultados. **Desenvolvimento:** O curso de Medicina da Universidade Nove de Julho, através de sua gestão e do NDE (com apoio institucional e dos órgãos estudantis), paulatinamente, reorganizou disciplinas em unidades curriculares, redimensionou as atividades teóricas e práticas (de forma a privilegiar estas últimas e modernizar as metodologias de aprendizagem e de avaliação), implantou moderno complexo laboratorial (Núcleo Integrado de Simulação), acrescentou atividades ambulatoriais no próprio campus às já realizadas nos serviços conveniados e aumentou as atividades práticas em serviço em todos os níveis. A gestão do curso é liderada por um Diretor (com reconhecida experiência profissional e acadêmica). A equipe de Coordenação foi ampliada, mas, apesar da aparente diferenciação nas atribuições entre assuntos pedagógicos, infra-estrutura de práticas laboratoriais e de relações com os serviços de saúde, trabalha coesa e com os mesmos objetivos. O curso teve a seu favor, o fato de não ser "departamentalizado" e suas unidades curriculares serem organizadas em núcleos, cada qual orientado por um docente nucleador, que é um professor do curso com vinculação à área que orienta e que tem, como competências, a liderança, plena dedicação à universidade e titulação acadêmica. O docente nucleador é essencial por transitar entre docentes de diferentes disciplinas, reorganizadas em unidades curriculares e para aumentar a integração entre docentes do Internato e do pré-internato. O corpo docente do Internato, em sua maioria, é vinculado ao serviço aonde ocorre o estágio e vários atuam em unidades curriculares do pré-internato. O inverso também ocorre, de forma interdisciplinar. **Principais Resultados:** Todo aperfeiçoamento foi concretizado a partir do corpo docente, com apoio do corpo discente, sem precisar alterar as ferramentas sistêmicas de gestão educacional e de forma a aproveitar toda a capacidade latente da estrutura, sem onerar instituição e alunos, de forma gradual e progressiva. **Conclusões:** A importância da identificação das demandas e dos profissionais com características próprias a elas garante a manutenção da estrutura básica de funcionamento do curso, promovendo o aprimoramento no seu desenvolvimento pedagógico. Assim sendo a construção de uma

Livro 1.indb 1106 3/1/2012 09:01:15

estrutura gerencial surge embasada nas próprias demandas e como fruto do planejamento e da vivência adquirida através da evolução do curso e da própria instituição.

Palavras-chave: Educação Médica; Administração em Saúde; Diretrizes;

Referências: Cohn, Amélia. Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2005Venâncio, Sônia Isoyama. Avaliação para a melhoria da estratégia de Saúde da Família - AMQ: estudo de implantação no Estado de São Paulo. São Paulo: Instituto de Saúde, 2008. Disponível em: http://www.isaude.sp.gov.br/smartsitephp/media/isaude/file/7_-_amq.pdf . Acesso em: 04 jun. 2010.;

Processo de Criação do Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde em Hospital de Ensino do Distrito Federal

Thiago Rocha Moura (1); Vinícius Veloso Paulino (1); Elson Ribeiro Faria (1); Henrique Yuji Watanabe (1); Pedro Nery (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: Sabidamente os recursos destinados à saúde são escassos em todo o mundo e alocá-los de forma adequada não significa apenas uma necessidade, mas acima de tudo uma obrigação de todo gestor de saúde. Segundo relatório do Banco Mundial, o Sistema Único de Saúde tem sua sobrevivência ameaçada por problemas de falhas de gestão, burocracia e falta de estímulo à eficiência. Em 2006, o Ministério da Saúde criou a Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde (REBRATS) como estratégia de aprimoramento da capacidade regulatória do Estado sobre atividades de avaliação e incorporação, difusão e abandono de tecnologias. Com o objetivo de fortalecer as ações de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) no Brasil, instituíram-se Núcleos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (NATS), estruturados em Hospitais de Ensino, promovendo a disseminação da cultura de ATS em ambientes de formação de profissionais da saúde. Os instrumentos principais para o embasamento das atividades dos NATS são avaliações da eficácia, efetividade, eficiência e segurança das intervenções em saúde e criação de diretrizes terapêuticas baseadas em evidências visando o uso racional de tecnologias e a segurança do paciente. **Cenário:** Propõe-se descrever a experiência da criação do NATS num Hospital de Ensino do Distrito Federal. **Desenvolvimento:** A criação do NATS visou promover a qualificação de estudantes de medicina, docentes, pesquisadores, servidores e gestores do Hospital de Ensino em ATS; incentivar o intercâmbio com outras instituições nacionais e internacionais no que tange discussões de alto nível em tecnologias em saúde; integrar a REBRATS; e desenvolver estudos baseados em evidências para os setores de acesso, internação, diagnóstico, terapêutica, acompanhamento ambulatorial e identificação das doenças mais prevalentes. **Principais Resultados:** A estratégia de estruturação do NATS respeitou as seguintes etapas: 1) Aquisição de equipamento básico para a geração de planilhas e banco de dados; 2) Capacitação de estudantes de medicina em ATS através da participação de telecurso promovido por um importante hospital de São Paulo; 3) Elaboração do regimento interno; 4) Criação de fórum mensal permanente de debates sobre ATS; 5) Intercâmbios interinstitucionais entre o Hospital de Ensino e outros órgãos consultivos/ deliberativos sobre políticas públicas em ATS e instituições de ensino com experiência exitosa na área temática; 6) Elaboração e execução do I Seminário sobre Avaliação de Tecnologias em Saúde do DF. **Conclusões:** A criação e principalmente a manutenção do NATS representa um caminho árduo, porém gratificante. É necessário capacitação, embasamento teórico, muito entusiasmo e força de vontade por parte dos integrantes. Em nossa experiência no Distrito Federal, enfrentamos resistência inicial dos gestores, pouco familiarizados com o tema, porém, aos poucos estamos conquistando espaço, respeito e confiança. Por último, apontamos como principal virtude do núcleo a presença do corpo discente formado por sete estudantes da quarta série do curso de medicina, jovens que certamente contribuirão para uma nova e melhor gestão dos recursos de saúde no Brasil.

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências; Educação Médica; Educação à Distância;

Referências: Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. Rev. Saúde Pública, vol.34, n.5, 2000.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Economia da Saúde. Programa Nacional de Gestão de Custos: manual técnico de custos – conceitos e metodologia. Brasília, DF: MS;2006.

Livro 1.indb 1107 3/1/2012 09:01:15

TEMA 10. HUMANIZAÇÃO NO ENSINO E NA ASSISTÊNCIA

A Abordagem do Estigma e Preconceito Contra o Portador do Vírus HIV no Filme "Philadelphia".

Aline Ioshie Lima Akamine (1); Lucas Rabelo Fernandes Leão (1); Denise Costa Viana de Souza (1); Carlos Alberto Moreno LZaconeta (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: O estudante de medicina encontra, na inserção precoce no serviço de saúde, muitas realidades diversas daquelas de seu cotidiano: sofrimento, miséria, descaso e, muitas vezes, preconceito. Alguns desses aspectos dependem muito de fatores estruturais da sociedade para sofrerem modificações relevantes, entretanto outros – como o preconceito – são mais susceptíveis a reformas de cunho pessoal, com reformulação de visões. Diante disso, o grupo decidiu abordar o tema "preconceito" através do filme "Philadelphia", obra que retrata como as repercussões psicossociais de uma doença – a sua transcendência e estigma – podem ser tão danosos quanto os processos fisiopatológicos que desencadeia no organismo. **Cenário:** Ao final de 2º ano, foi proposto pela coordenação do eixo de Comunicação um simpósio sobre cinema e medicina, em que grupos de estudantes escolheram um filme que representasse temas discutidos ao longo do ano naquele eixo. **Desenvolvimento:** O filme trata de Andrew, um advogado que, após ser diagnosticado soropositivo para vírus da imunodeficiência humana e desenvolver o Sarcoma de Kaposi, é demitido do trabalho sem real justificativa. Revoltado com a situação, procura um advogado para mover uma ação contra o escritório que o despedira. A princípio, esse nega aceitar o caso pelo seu preconceito diante da doença e da orientação sexual de Andrew. Posteriormente, aceita o caso e o defende baseando sua argumentação no fato de que as atitudes do escritório de advocacia tinham sido movidas pelo preconceito à doença e à orientação sexual de Andrew, verdadeira razão da demissão. Na defesa, aborda temas como a representação social da síndrome – dita por alguns como a cura do homossexualismo-; a distinção do tratamento a depender da forma de contágio (por transfusão, vertical, por contato sexual); e a morte social dos indivíduos portadores. Ao final, a vitória judicial de Andrew – acompanhada por toda a mídia – é seguida por sua morte, resultado da doença e da agressiva exposição emocional sofrida ao longo do processo. **Conclusões:** A prevalência da infecção requer preparo dos profissionais de saúde para lidar com seus portadores, quer seja no estágio assintomático, quer seja na manifestação da doença. Entender subjetivamente as repercussões da infecção, o sofrimento psíquico do portador e os impactos do diagnóstico no doente e em sua família. É importante também entender as novas dinâmicas familiares em que os portadores podem se encaixar, como as uniões homoafetivas, aprendendo a se relacionar com estes pacientes de forma empática, sem julgamentos de valor ou críticas às suas condutas. O filme, como estratégia de sensibilização e de formação afetivo-emocional do acadêmico, serviu de base para a apresentação de uma entrevista feita com uma soropositiva, que relatou como foram os momentos do diagnóstico, de contar para os familiares e as reações dos mesmos, os impactos da doença em sua vida e as conseqüências de uma relação conflituosa com o serviço de saúde: o abandono de tratamento; o desenvolvimento de resistência aos esquemas anti-retrovirais e uma pior qualidade de vida após o diagnóstico.

Palavras-chave: Preconceito; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Humanização da Assistência;

Referências: Sontag, Susan. Doença como metáfora: AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das letras; 2007. 168p.Jarlais DCD. et al. Stigmatization of newly emerging infectious diseases: AIDS e SARS. Am. J. of Public Health. 2006;96(3):561-7

A Acolhida do Ingressante

Lucilene Santos Tolentino Moura (1); Maria de Fátima Lopes Silveira Cruz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Funorte;

Identificação do Problema: O discente ao adentrar no curso médico que utiliza Metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas depara com vários desafios, tais como a necessidade de ser autônomo, criativo e ativo; responsabilidade pelo seu aprendizado; lidar com diversos cenários de aprendizagem e de avaliação; insegurança acerca dos assuntos a estudar e o quanto estudar; reconhecer suas potencialidades, fragilidades, e superação das mesmas e adequar o tempo livre às suas necessidades. Considerando que parte destes discentes tem idade entre 17 e 20 anos, portanto ainda imaturos, o que potencializa as dificuldades de adaptação ao meio universitário, com implicações físicas e emocionais para os mesmos. **Cenário:** Estudantes do primeiro período do Curso Médico das Faculdades Integradas do Norte de Minas, que utiliza a Metodologia Apren-

Livro 1.indb 1108 3/1/2012 09:01:15

dizagem Baseada em Problemas. **Desenvolvimento:** Em busca da humanização no processo de ensino aprendizagem, organizou-se a acolhida dos estudantes do primeiro período de forma processual e sistemática. Neste intento, realizaram-se vários encontros com os mesmos para integrá-los ao meio acadêmico. Considerando que afeto e cognição constituem aspectos inseparáveis e necessários na formação de pessoas felizes, éticas e capazes de conviver com o mundo que as cercam, utilizou-se de dinâmicas de grupo, músicas e vídeos, visando fortalecer o trabalho em equipe e desenvolver valores e atitudes, tais, como solidariedade, liderança, autonomia, determinação, autoestima, criatividade e superação de dificuldades. Como metodologia foi utilizada palestra, discussão e exposição dialogada. Os temas trabalhados foram: Processo de Aprender, Aprendizagem Baseada em Problemas, Sessão Tutorial, Avaliação e Técnicas de Estudo. **Resultados:** A inserção menos estressante do discente à academia possibilitou maior segurança integrada com o favorecimento do processo de aprender por interação da contextualização, da associação do conhecimento prévio e do uso da reflexão crítica. Desenvolvimento da autoavaliação. Percepção de uma visão holística do saber. Ainda, uma maior compreensão da Metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas. No entanto, nem todos os ingressantes reconheceram a importância do trabalho no seu processo de adaptação estudantil. **Conclusão:** A relação afetiva entre o docente e o discente, favorece a construção da cognição, competências, habilidades e atitudes integradas com valores éticos, sociais, políticos e econômicos. O discente que estabelece essa relação com o docente reforça sua autoconfiança, se sente mais seguro, aprende com mais facilidade, o que influencia na construção do conhecimento, o que é de vital importância para o ingressante. Portanto, o docente deve compreender que dispõe de oportunidade de mudar, disciplinar, criar, reconstruir, enriquecer a vida dos discentes por meio do aprofundamento gradativo do saber, da abertura a novos conhecimentos, de despertar novas atitudes, ampliando a capacidade de escuta, construindo vínculos interpessoais afetivos e responsabilização para enfrentar novos desafios a cada dia.

Palavras-chave: Acolhimento; Desenvolvimento Humano; Aprendizagem Baseada em Problemas;

Referências: Alves, Rubem. Por uma educação romântica. Campinas: Papirus, 2002.González, L. J. F. ; Domingos, T. R. E. Cadernos De Antropologia Da Educação. Vols I, III e V. Petrópolis: Vozes, 2005.;

A Entrevista da Narrativa da Doença (Mcgill Illness Narrative Interview – Mini) na Experiência em Saúde da Família e Comunidade.

Daniela Freitas Bastos (1); Alicia Navarro de Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação do Problema: No cenário da atenção primária, a inserção dos profissionais de saúde na comunidade, entre outros aspectos, coloca em questão o valor da participação dos profissionais e das pessoas na promoção e recuperação da sua saúde. Neste contexto, a relação médico-paciente tende a uma determinada reconfiguração que privilegia a narrativa da experiência de adoecimento do paciente. Considerando-se a tradição do modelo biomédico na formação e prática médicas, pode-se depreender o desafio que está colocado para estudantes e profissionais no exercício da Medicina de Família e Comunidade (MFC). Esta experiência trata de um estudo piloto sobre o impacto na formação de alunos do Internato de MFC do uso clinico da Entrevista da Narrativa da Doença (McGill Illness Narrative Interview – MINI), entrevista semi-estruturada, teoricamente orientada, que busca conhecer várias dimensões da experiência do paciente sobre seu adoecimento e tratamentos. **Cenário:** Unidades de Atenção Primária à Saúde no estado do RJ. **Desenvolvimento:** O estudo piloto consistiu na apresentação do tema "Experiência de Adoecimento e Tratamento na perspectiva do Paciente" seguida dos pressupostos, objetivos, metodologia de aplicação e roteiro da Entrevista da Narrativa da Doença (McGill – MINI) para os alunos do Internato eletivo e obrigatório de MFC, preceptores, e outros profissionais interessados da equipe da Unidade de Saúde. Em seguida, com base na participação voluntaria dos presentes, houve a divisão do grupo em duplas para treinamento da aplicação da Entrevista em questão, sendo as duplas gravadas em áudio ou vídeo. Por fim, todo o grupo foi novamente reunido para a discussão do vídeo da Entrevista realizada por pelo menos uma das duplas. **Principais Resultados:** A escuta do paciente e a pouca capacitação oferecida pela formação médica para lidar com a experiência de adoecimento do paciente foi consensual entre os internos de MFC. A Entrevista da Narrativa da Doença (McGill – MINI) estrutura a escuta proporcionando maior efetividade no acolhimento, fundamentando o plano terapêutico. No entanto, é necessário a aplicação da entrevista semi-estruturada com pacientes em diferentes condições para saber em quais ela seria mais adequada, considerando inclusive sua abrangência e duração. Os pacientes com dificuldades de adesão ao tratamento e os pacientes com sintomas medicamente inexplicados foram apontados como aqueles que provavelmente seriam mais beneficiados pela utilização desta entrevista. Isto porque se daria uma maior compreensão por parte do profissional da experiência do paciente com repercussões no plano terapêutico. **Conclusões:** É pertinente e necessário expandir a pesquisa com a Entrevista da Narrativa da Doença (McGill – MINI), que e uma ferramenta útil em disciplinas que visam compreender significados produzidos e comportamentos relacionados a saúde ou a doença no contexto sócio-cultural. Ser medico de família e também saber produzir cuidado, valorizar o sujeito em seu contexto, utilizando de maneira eficaz e eficiente suas interações com o paciente.

Livro 1.indb 1109 3/1/2012 09:01:16

Palavras-chave: Educação Médica; Narrativa; Medicina de Família e Comunidade;

Referências: Oliveira, F. A. Antropologia nos servicos de saude: integralidade, cultura and comunicação. Interface: Comunicacao, Saúde, Educação. v.6, n.10, p.63-74, 2002.Groleau, D., Young, A. & Kirmayer, L. The McGill Illness Narrative Interview (MINI): An Interview Schedule to Elicit Meanings and Modes of Reasoning Related to Illness Experience. Transcultural Psychiatry, v.43, n.4, p.671–691, 2006.;

A Influência da Atenção Básica para uma Formação Humanizada Do Academico de Medicina.

Lérida Russi Garcia (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Magda Luzia Neves (1); Valdete Oliveira Santana (1); Bruno Grion de Oliveira (1); Alexandre Ferreira Mendes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE;

Introdução: Desde a criação do SUS há a preocupação de traçar novo modelo de atendimento à saúde. Essas mudanças devem ser estimuladas na formação profissional. A necessidade de mudanças já na graduação, visando sua adequação a um modelo assistencial, que tem como pressupostos principais a humanização do atendimento, a integralidade do ser humano, a promoção da saúde e a necessidade da interlocução com outros saberes, inclusive o saber popular, vem sendo objeto de muitos debates e propostas. O fato dessas propostas de mudança estarem anunciadas nas diretrizes curriculares nacionais, nos currículos institucionais, nos programas assistenciais não asseguram que elas ocorram, a menos que sejam debatidas e vivenciadas entre os profissionais e acadêmicos. Objetivos: Apresentar a reflexão na visão do acadêmico, da contribuição que o estágio em atenção básica proporciona na formação profissional médica, apresentando as propostas do novo modelo médico-assistencial. Métodos: : Os alunos do curso de medicina no módulo Programa de Aproximação Progressiva à Prática(PAPP), nos cinco primeiros semestre do curso de medicina, são mantidos em cenários de ESF, em atividades na comunidade. desde a primeira semana de aula. O alunos executam ações na comunidade adscrita na ESF uma vez por semana e, ao final de cada semestre, expõem através de portifólios de construção individual e apresentações orais por grupos, para os docentes e coordenação pedagógica da faculdade, ações desenvolvidas nas casas das famílias, em grupos de pacientes da ESF e novas propostas de ações. Seguindo um roteiro estruturado, as ações são avaliadas pelo corpo docente do módulo e pelo coordenador pedagógico, sendo atribuída nota e desenvolvido comentários. Os pontos de qualificação e avaliação são qualidade do trabalho, resolutividade da ação, se realizado em equipe ou ação individualizada, se atendem as políticas de saúde, doutrinas e princípios do SUS. **Resultados:** A prática na atenção básica fortalece o acadêmico para o atendimento na trajetória de construção de habilidades, por iniciar o contato com pessoas na sua simplicidade, no ambiente de realidade, oportunizando lembrar que, mais tarde, aquele indivíduo doente na instituição hospitalar é pertencente a uma família, uma comunidade, com histórias que constrói as possibilidades de saúde e doença. **Conclusões:** Ter inserção em cenário de atenção básica desde os primeiros dias na formação profissional fornece substrato para o adequado preparo dos jovens frente ao processo de mudança de modelo assistencial, com diminuição da ansiedade e desmistificação da necessidade de preparo prévio teórico para realização de práticas junto à comunidade. A prática possibilita desenvolver ações que atendam as reais necessidades de um indivíduo, de sua família e da comunidade que pertence. Desta forma pode desenvolver de modo mais adequado toda a potencialidade do aluno e proporcionar melhor integração entre os conhecimentos teóricos necessários para a atuação nos diversos níveis de atenção que venha desenvolver ações.

A Máscara do Palhaço como uma Epifania de Novos Paradigmas na Relação Médico-Paciente

Juliana da Silva Barros (1); Allana Oliveira de Carvalho (1); Fellipe Lima Nobre de Queiroz (1); Daniel Fernandes Mello de Oliveira (1); Eduardo Teodoro Gurgel de Oliveira (1); Karla Patrícia Cardoso Amorim (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: No intuito de instrumentalizar os estudantes para ações em humanização da saúde, em especial a estratégia de palhaçoterapia, o comitê local da IFMSA (International Federation of Medical Students Association) em nossa universidade elaborou um projeto de iniciação ao Clown, objetivando uma formação subjacente a uma metodologia bem definida, que é a da Máscara do Palhaço. Neste texto, é exposto o resultado de nossa experiência no curso. **Cenário:** A Oficina foi estruturada de forma a inserir os alunos dentro do universo do Clown, com seus

Livro 1.indb 1110 3/1/2012 09:01:16

jogos e linguagem própria, em que há a ressignificação das relações interpessoais em prol do encontro entre os sujeitos e sua comunicação diferenciada. Dessa forma, buscou-se despertar habilidades de linguagem corporal latentes em cada um, porém parcamente exploradas no cotidiano acadêmico e profissional. **Desenvolvimento:** O planejamento do curso foi arquitetado por um ator profissional que realiza esta capacitação em outras Instituições de Ensino Superior. O progresso dos alunos e suas impressões sobre o curso eram registrados na ferramenta designada "Diário de Bordo". **Principais Resultados:** Após a análise dos Diários de Bordo dos alunos participantes do curso, foi possível observarmos que os mesmos referiam um aumento na auto-confiança, melhora na capacidade de tomada de decisão e comunicação, desenvolvimento de um espírito de liderança, desinibição, trabalho em grupo, espontaneidade, bem como benefícios à saúde física e mental dos participantes do curso e a construção da habilidade de lidar com os próprios erros. **Conclusão:** Diante do que foi descrito, temos que a experiência nos permitiu uma vivência mais humanizadora e até mesmo lúdica em um ambiente como o de um Hospital Universitário, que ainda está impregnado com uma atmosfera impessoal e exacerbadamente tecnicista. Este contraste teve um impacto significativo em nossa experiência com a convivência neste meio, tornando-a mais aprazível e harmoniosa.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Educação médica; Saúde Holística;

Referências: Penson RT, Partridge RA, Rudd P, Seiden MV, Nelson JE, Chabner BA, et al. Laughter: the best medicine? [Internet]. The oncologist. 2005 Sep ;10(8):651-60.[cited 2011 Aug 14] Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16177290 Yates S. Finding your funny bone. Incorporating humour into medical practice. [Internet]. Australian family physician. 2001 Jan ;30(1):22-4.[cited 2011 Aug 14] Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11211707;

A Palhaçaria como uma Estratégia de Resgate Biopsicossocial de Crianças e Adolescentes em Risco da Comunidade Novo Aarão Reis

Laís de Paual Fiuza Costa (1); Jonas José Junqueira (1); Lêda Maria Mendes Souza (1); Lucia Helena Garcia Bernardes (2); Maria Janine Macedo Lino (1); Mariana Arruda (2);

INSTITUIÇÃO: 1 - Prefeitura de Belo Horizonte; 2 - UNIVERSIDADE JOSÉ DO ROSÁRIO VELLANO;

Identificação do Problema: Crianças e jovens de 5 a 15 anos em situação de risco (ex: tráfico de drogas, violência familiar, falta de afetividade, histeria, atendidas no centro de saúde do bairro. **Cenário:** Comunidade do Bairro Novo Aarão Reis, Belo Horizonte , Minas Gerais **Desenvolvimento:** A palhaçaria, a arte do clown, vem sendo usada nas últimas décadas, como estratégia de humanização das relações de saúde. O curso de medicina da Unifenas BH, desde 2005, desenvolve ações neste campo, por meio de seu grupo de palhaços Drs. Só Risos, tendo uma coordenação acadêmica e uma coordenação artística. Em 2010.2, dois estudantes do 12º período que participaram do referido grupo de palhaços, durante o Internato de Atenção Integral à Saúde, foram convidados pela supervisora do referido Internato, a desenvolver um projeto de trabalho com base na arte do clown, com fins de resgate bipsicossocial de crianças e adolescentes em situação de risco, moradores da Comunidade Novo Aarão Reis. O trabalho aqui apresentado é a proposta que está sendo implementada desde setembro de 2010, como um resultado do trabalho conjunto dos dois alunos do Internato com o grupo atual do Drs. Só Risos. **Metodologia:** O grupo de crianças e adolescentes selecionado para o trabalho foi dividido em dois, pela equipe do Centro de Saúde Novo Aarão Reis. Crianças entre 05 e 08 anos e o segundo grupo por crianças e adolescentes entre 08 e 15 anos. Foram promovidas reuniões semanais alternando os grupos. A estratégia de palhaçaria usada nessas reuniões é a palhestra – palestras de palhaços, que usa a linguagem lúdica do palhaço para tratar de temas como afetividade, higiene, saúde bucal, auto-estima. Desenvolvidas em reuniões semanais. Para avaliação dos resultados foram feitos registros de informações das condições de saúde, escolares e familiares dos alunos e adolescentes participantes do projeto que servirão de linha de base para as análises posteriores. A participação nas palhestras serão feitas em forma de feedback, por parte dos estudantes por meio de relatórios e por parte das crianças e adolescentes envolvidos, por meio de desenhos livre. Resultados e **Conclusões:** Criamos referências de arte e saúde, despertando em crianças e adolescentes em situação de risco a vontade de experimentação artística; procuramos desenvolver caminhos para uma comunicação mais eficiente entre médico e paciente e que é possível visualizar hoje nas consultas realizadas com as crianças, familiares e moradores da comunidade que participaram do projeto; foram criadas novas formas de mobilização social e promoção da equipe do centro de saúde. Desta forma esperávamos criar também condições para que os jovens envolvidos no projeto desenvolvam atitudes ativas ao enfrentar problemas pessoais, familiares e comunitários, colaborando ativamente na sua resolução. Melhorando assim seus sentimentos pessoais, suas relações familiares, comunitárias e de saúde. Enfim,a creditamos que conseguimos através da linguagem do palhaço, humanizar.

Palavras-chave: Humanização; Internato; Palhaço;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde. 2004.Won A.E., A linguagem secreta do clown. 2009;

Livro 1.indb 1111 3/1/2012 09:01:16

A Promoção e Educação em Saúde no Ambiente Escolar

Daniela de Melo Silva (1); Eliana Silva Cassimiro de Araújo (1); Guilherme Rodrigues Vasconcelos (1); HelenYumi Silva Okano (1); Renata Alves Caetano (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIUBE;

O trabalho é composto de um relato de uma experiência de educação em saúde direcionada para crianças de oito anos matriculadas no Centro Educacional Integrado Pacaembu da cidade de Uberaba em Minas Gerais. O trabalho foi realizado por alunos do terceiro período do curso de Medicina da Universidade de Uberaba e foi baseado em abordagens feitas no âmbito escolar e familiar. Para essas atividades foram adotadas dinâmicas de grupo, linguagem visual e atividades pedagógicas como desenhos e colagens. A proposta de educação em saúde desenvolvida resulta na responsabilidade e conhecimento por parte das crianças sobre o seu processo saúde-doença e na compreensão intensificada, por parte dos acadêmicos de Medicina, da necessidade de conhecer e respeitar as especificidades sócio-culturais da comunidade em que atuarão profissionalmente. A equipe acredita que por meio da educação em saúde pautada na comunicação foi possível colaborar na formação de crianças tornando-as, a princípio, mais capazes de alterarem o meio em que vivem e, de certa forma, mais conscientes a respeito da intervenção positiva do processo saúde--doença. A prevenção em saúde consiste na realização de: Intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. A base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno; seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas e outros agravos específicos (CZERESNIA, 2003 p.4). "Os projetos de prevenção e de educação em saúde estruturam-se mediante a divulgação de informação científica e de recomendações normativas de mudanças de hábitos." (CZERESNIA, 2003 p.4). Nesse contexto, essa experiência visa contribuir para a formação da prática do auto-cuidado convidando as crianças a adquirirem habilidades relativas à saúde e ao meio ambiente. O objetivo desse trabalho foi contribuir na educação em saúde das crianças visando colaborar na construção da prática do auto-cuidado através da realização de atividades educativas. Também objetivou-se atender a proposta do curso de medicina da Universidade de Uberaba que visa " a formação de médicos generalistas com possibilidade de atuarem com resolubilidade nos problemas de saúde prevalentes e comportar-se como cidadão com atitude ética, formação humanística e consciência da responsabilidade social." (UNIVERSIDADE DE UBERABA, 2010 p.1). As ações educativas foram planejadas seguindo temas, objetivos e metodologias diversificados a fim de atender as demandas comuns às crianças dessa faixa etária. processo saúde-doença. Esse trabalho contribui diretamente para a formação médica. Por ele foi possibilitado a ampliação da capacidade de comunicação como a adequação da linguagem e da abordagem de temas para o público em questão, entendimento da influência dos outros setores sociais que não a saúde no processo saúde-doença da comunidade e a oportunidade de se trabalhar interdisciplinarmente.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Promoção em Saúde; Ambiente Escolar;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Saúde como direito de todos e dever do Estado. Conferência Nacional de Saúde, 8., 1986, Brasília. Brasília: Ministério da Sáude, 1986. 52 p. Disponível em: . Acesso em: 30 jun. 2011.Czeresnia, Dina. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. Universidade de São Paulo. Disponível em: . Acesso em: 30 jun. 2011.;

A Ressignificação do Ambiente Hospitalar Através da Arte do Clown

Caroline Louise Mesquita Uchôa (1); Laura Barbosa De Oliveira Medeiros (1); Helena Carvalho Moura (1); Carolina Vieira Rolim (1); Bruno Severo Gomes (1); Marcela De Jesus Aquino Cardozo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: Os valores humanísticos foram, por muito tempo, o pilar da prática médica. Mas a humanização passou a ser relegada a segundo plano no século XIX, quando o pensamento científico tomou grande força. A Medicina tornou-se científica, biológica, hospitalocêntrica, essencialmente curativa. Nas últimas décadas, no entanto, alguns profissionais constataram a defasagem desse modelo de atenção que é incapaz de lidar com as dimensões subjetivas do paciente. Diante da necessidade de mudança, começou a haver alterações na abordagem do sujeito, tendo como norte a humanização. O objetivo é retomar o alicerce inicial da prática médica: a atenção ao ser humano. **Cenário:** A realidade no Hospital Universitário é similar a qualquer outro no que concerne à hostilidade do ambiente hospitalar. Diante deste panorama, estudantes de Medicina tomaram a iniciativa de inserir a arte do clown no hospital, tendo como finalidade tornar o ambiente mais aprazível para os profissionais, estudantes, funcionários e, principalmente, para os pacientes. **Desenvolvimento:** O clown apresenta características diferenciadas em relação ao palhaço comum. Ele está voltado basicamente às atuações de improviso, o que faz dele uma figura sincera, espontânea e autêntica. Com o aspecto lúdico que carrega, o clown possibilita uma mudança na rotina das pessoas que estão inseridas no ambiente hospitalar. Ele proporciona novos sig-

Livro 1.indb 1112 3/1/2012 09:01:16

nificados ao cuidar, transformando o espaço hospitalar, tornando-o mais informal e facilitando a adaptação ao hospital. Também é inegável a importância disso para a formação médica dos estudantes, que têm a chance de encontrar o ser humano que é cada paciente. **Principais Resultados:** Após cada intervenção dos clowns nas enfermarias, é visível a mudança de ares que é promovida por aqueles indivíduos tão inesperados. Com sua sinceridade e alegria, os clowns conseguem reconstruir a atmosfera. O ambiente hospitalar, frio, hostil e impositivo se converte em um mundo quase que paralelo. Na presença do clown, tudo se torna dialógico, e o hospital passa a ser aquilo que cada um quiser, partindo de uma construção conjunta da brincadeira. Com isso, crianças e adultos tornam-se mais receptivos aos tratamentos. Isso facilita o ofício dos profissionais, que têm muita dificuldade em promover a adesão adequada ao internamento, além de melhorar consideravelmente o ambiente de trabalho. O clown remove a aura de sofrimento e a substitui pelo riso. Com o palhaço, nada se mantém no lugar, tudo muda. E a mudança é crucial em um lugar onde a rotina é tão desgastante. **Conclusões:** É possível perceber que o clown é um instrumento de mudança do meio hospitalar e um importante agente da humanização na saúde. Usando um diálogo que não carece de palavras, o palhaço medeia uma reviravolta radical no ambiente, tornando-o mais agradável tanto para a estadia e tratamento do paciente quanto para o trabalho de profissionais e funcionários. Além disso, a formação de clown permite que os estudantes de medicina adquiram uma abordagem mais compreensiva e humanitária. O clown é um representante não apenas da revolução humanitária na saúde, mas também da remodelação da formação médica.

Palavras-chave: Humanização da Assitência; Terapia pela Arte; Terapia do Riso;

Referências: Oliveira, R.R.; Oliveira, I.C.S. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, 230-236, jun. 2008. Françani, G.M.; Zilioli, D.; Silva, P.R.F.; Sant'Ana, R.P.M; Lima, R.A.G. Prescrição do dia: infusão de alegria. Utilizando a arte como instrumento na assistência à criança hospitalizada. Revista latino-americana de enfermagem. Ribeirão Preto, 27-33, dez. 1998.;

A Satisfação dos Profissionais da Saúde da Família e seu Reflexo no Estágio de Saúde Coletiva

Celia Regina Machado Saldanha (1); Josete Masini Sampaio (2); Frederico M.C.Ayres (2); Vanessa Kneipp Rezende (2); Maria Clara Daibert (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Ciencias Médicas Da Saúde De Juiz De Fora Suprema; 2 - Faculdade De Ciencias Médicas Da Saúde De Juiz De Fora;

Identificação do Problema: O estágio de Saúde Coletiva funciona em unidades de saúde da família, onde o aluno durante 7 semanas, sob a responsabilidade técnica do médico da equipe, participa das rotinas do serviço e, em dois períodos de concentração, reflete sobre a prática durante um ciclo pedagógico, realizado na faculdade e onde busca o embasamento teórico para as questões levantadas. Nossos serviços de saúde estão em crise o que se reflete na vivência dos estudantes, que se angustiam pela pouca motivação desses profissionais para exercer suas atividades. **Cenário:** Atividade desenvolvida nos momentos de concentração na faculdade, a partir da atuação dos estagiários lotados em unidades de saúde da família pela identificação de pontos facilitadores e dificultadores de seus processos de trabalho. **Desenvolvimento:** Discussão e reflexão em pequenos grupos a partir da pesquisa realizada nas unidades. Pesquisa qualitativa a partir de grupos focais em equipes selecionadas por sorteio. Perfil dos entrevistados: Participaram 9 médicos, 8 enfermeiros, 6 auxiliares ou técnicos de enfermagem, 25 agentes comunitários de saúde, 2 dentista e 1 assistente social. **Resultados:** Da pesquisa: Foram citados como aspectos facilitadores dos processos de trabalho: união entre os componentes das equipes, compromisso com o usuário e com a saúde da coletividade. Os dificultadores: a estrutura física de algumas unidades: prédio em mau estado de conservação, paredes sujas e com mofo, salas mal ventiladas e iluminadas, falta de privacidade para o atendimento Todas as equipes reclamaram da irregularidade na reposição de insumos, da manutenção e reposição de materiais semi-permanentes. Foram considerados entraves à da resolubilidade a precariedade do funcionamento da rede de serviços e a demora do resultado do já reduzido pacote de exames laboratoriais disponíveis. O vínculo trabalhista precário e baixos salários principalmente dos médicos, são fatores de estresse e adoecimento. Como fator positivo citaram a longitudinalidade e o vínculo com o usuário, e valorizaram a organização e o espírito de equipe. Durante todo o estagio discutiu-se cada item, buscando criar no estudante a motivação para encontrar soluções políticas e técnicas, em bases científicas, enfim, estimulando a formação de uma crítica reflexiva sobre a atuação nos cenários da saúde pública. Ao final do estágio e estudante não apenas percebe que é parte dessa realidade como também entende a necessidade de atuar, politicamente, como cidadão, na construção de uma saúde de qualidade. Análise crítica: Como os estudantes participaram de todas as etapas a pesquisa contribuiu para a reflexão sobre a humanização e a qualidade do trabalho em APS e sua discussão nos ciclos pedagógicos estimulou a capacidade de crítica e reflexão dos nossos alunos, futuros médicos (as) do SUS. Lições aprendidas: A participação ativa dos estudantes motivou as discussões sobre as questões ligadas ao trabalho na saúde e permitiu a busca de soluções, ainda que muitas vezes não se possa aplicá-las nesse contexto.

Livro 1.indb 1113 3/1/2012 09:01:16

Palavras-chave: Saúde da familia; Satisfação profissional; humanização;

Referências: Ronzani, Telmo Mota; Silva, Cristiane de Mesquita. O Programa Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008 Cotta, Rosângela Minardi Mitre; Schott, Marcia; Azeredo, Catarina Machado; Franceschini, Sylvia do Carmo Castro; Priore, Sílvia Eloísa; Dias, Glauce. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Volume 15 - No 3 - jul/set de 2006;

A Saúde da Mulher no Centro de Saúde São Bernardo: Conversando Sobre a Menopausa

Roberta Kelly Netto Vinte Guimarães (1); Mariana de Souza Lambertucci (1); Nathália de Melo Vieira (1); Paula Carolina de Oliveira Andrade (1); Tainá Abreu Lacerda Bremm (1); Christian Morato de Castilho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade José do Rosário Vellano-Unifenas/BH;

Identificação Do Problema: A mulher sofre uma série de alterações físicas e psicológicas ao longo da vida como: menarca, iniciação sexual, gravidez e menopausa. Esta última talvez seja a fase que mais cause angústias, receios e dúvidas entre as mulheres. Isso se deve às outras mudanças que acompanham a fase, como a saída dos filhos de casa, aposentadoria, envelhecimento, perda dos pais, entre outros. A partir de reflexões sobre a saúde da mulher na atenção primária, realizadas na estratégia de ensino Prática Médica na Comunidade, acadêmicos do terceiro período do curso de Medicina criaram um grupo operativo com enfoque no tema menopausa. O trabalho visa incentivar alunos que estão iniciando o curso a ter uma perspectiva humana e ética em relação aos pacientes e estimular o desenvolvimento da autonomia das pacientes para buscarem adaptações a essa fase da vida. **Cenário:** Auditório do Centro de Saúde São Bernardo, região norte de Belo Horizonte. **Desenvolvimento:** Duas dinâmicas foram utilizadas como ferramenta do grupo operativo. A primeira foi apelidada de "Laços" e seguiu o roteiro: cada mulher se apresentava e respondia perguntas descritas em cartazes que serviram para orientá-las: nome, onde nasceu e onde mora, estado civil, se tem filhos ou não e a definição pessoal, em uma única palavra, sobre a menopausa. A segunda foi apelidada de "Momentos": cada participante selecionava uma figura que melhor representasse a menopausa para si e explicava o porquê da escolha. Após as dinâmicas foi realizado o chá da tarde, com o propósito de finalizar o encontro e aproximar as participantes de uma forma descontraída. Por fim, uma sessão de maquiagem proporcionou um momento de resgate da auto-estima. **Principais Resultados:** Todas as mulheres participaram para além da apresentação, demonstrando a importância do momento e oportunidade para o depoimento do que a fase tem significado para cada uma delas. Cada participação e relato pessoal contribuíram para a construção e desconstrução de conceitos e significados em torno da menopausa. Apesar de algumas reclamarem sobre essa fase em suas vidas, elas nos surpreenderam com figuras de momentos de alegria, às vezes com a família e até mesmo com atividades que gostam de praticar e que querem continuar praticando até o final de suas vidas. **Conclusões:** o grupo operativo contemplou seus objetivos, visto que provocou a troca de experiências e discussões a respeito de um momento comum às mulheres, a menopausa. Os idealizadores do projeto se aproximaram das participantes, assim como das necessidades do serviço de saúde. A importância dos fatores emocionais e escolhas comportamentais da mulher durante esse período foram debatidas e reconhecidas como fundamentais para minimizar os sintomas comuns à menopausa. A sustentabilidade do projeto foi comprovada por meio das declarações das próprias participantes, que sugeriram a continuidade do grupo operativo. Alguns ajustes podem ser efetuados para as próximas execuções, como a definição de temas específicos no contexto da menopausa para cada encontro e criação de alternativas para diminuir gastos com o lanche.

Palavras-chave: Saúde da mulher; Menopausa; Grupo operativo;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.Programa "Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática". Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25236 Acesso em 20 de junho de 2011.;

Livro 1.indb 1114 3/1/2012 09:01:16

A Visita Domiciliar Integrando o Estudante ao Serviço e Humanizando o Atendimento.

André Alexandre Raposo Diniz (1); Ranieri de Oliveira Lima (1); Ana Carolina Kirchmeyer Vieira (1); Ilana Vital Dantas de Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do problema Para compor a avaliação, durante o módulo de Saúde Coletiva, o estudante tem como tarefa, escolher uma família da comunidade logo no início das atividades do estágio, por critérios que os alunos julguem importantes e apresentá-la ao final, discutindo com a turma as mudanças percebidas. A família escolhida foi a Silva, composta por 04 membros e os critérios utilizados para escolha foram os sentimentos que surgiram após uma visita domiciliar (VD). O principal problema da família era a saúde da matriarca da família que é hipertensa, coronariopata e apresentava anorexia, dipnéia em repouso, insônia e crises convulsivas. Cenário A família vive num bairro muito pobre, com vários problemas sociais, como desemprego, baixa renda da maioria das famílias, falta de pavimentação das ruas e falta de saneamento básico. A VD foi solicitada pela família, pois a idosa estava acamada há quatro dias. Encontramos uma senhora de 84 anos, pouco colaborativa, com aspecto triste, prostrada e bastante emagrecida. Uma cena angustiante! Apesar de a filha ter boa vontade e preocupação em cuidar da mãe, o uso de vários medicamentos dificultava o uso diário, o que era feito de forma irregular. Desenvolvimento O acompanhamento da família foi feito através de visitas semanais, durante 3 meses e a cada visita, buscamos construir uma relação de confiança e empatia com a família, o estabelecimento de vínculo. Realizamos orientação para o controle da hipertensão e das convulsões, enfatizando a importância do uso adequado das medicações. Houve ainda a introdução de novos fármacos e a solicitação de exames, além do encaminhamento para a Cardiologia. Para facilitar o entendimento e a organização de uma agenda diária para a medicação, confeccionamos caixinhas de papelão com adesivos fixados com símbolos que indicavam o período do dia em que a medicação deveria ser administrada. Principais resultados A senhora passou a tomar os medicamentos de forma correta e foi possível observar, no decorrer das visitas, a melhora clínica substancial. Cada vez que chegávamos à casa ela nos recebia melhor, ficando mais a vontade em nossa presença, enfim, confiando em nosso trabalho. Tivemos também o cuidado de orientar agentes comunitários de saúde (ACS) responsável pela micro-área a continuar controle da mesma após a finalização do estágio e a manter a equipe atenta às mudanças que porventura acontecerem. Terminamos o estágio com a sensação do dever cumprido. Conclusões Acompanhar a melhora clínica e vivenciar um vínculo criado com a família, foi prazeroso e gratificante, mas, acreditamos que mais importante para o nosso grupo de estudantes foi perceber a importância e a diferença da visita domiciliar como cenário de prática e o quanto modificou a nossa percepção para uma nova proposta de atendimento integral e humanizado.

Palavras-chave: Humanização; Visita domiciliar; Formação profissional;

Referências: Béria, J. U. Prescrição de medicamentos. In: Duncan, B. B. et al. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. cap. 13, p. 143-149.Cruz, E. R. et al. As caixinhas que educam e trazem saúde. Rev Bras. S. da Fam. - Publicação do Ministério da Saúde - Encarte, Brasília, p. 2 - 5, jan/mar. 2010.;

Abordagem Totalizadora: O Desafio na Formação do Profissional Médico.

Juliana Aparecida Soares Jeremias (1); Célia Regina Machado Saldanha (orientadora) (1); Denise Pinho Monteiro (1); Larissa Martins Machado (1); Juliana Guimarães Souza Yost (1); Fernanda Cardoso Santos (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Valença;

Identificação Do Problema A Estratégia de Saúde da Família traz o vínculo como uma ferramenta no cumprimento da promoção e prevenção de saúde. Porém, por tratar-se de um conceito prático recente entre as equipes de saúde da família, é algo ainda mal compreendido e efetivado por seus profissionais e pacientes, tornando-se importante seu exercício durante a formação médica. Cenário No internato de Saúde Coletiva em um município do Rio de Janeiro, as estudantes acompanharam, durante visitas domiciliares, uma família, onde identificaram situações que interferiam diretamente no processo saúde-doença, tais como: analfabetismo, baixa auto-estima, desemprego, dependência físico-afetiva e desinteresse quanto ao acompanhamento médico das crianças. Após tal constatação, por meio de escuta qualificada, perceberam que uma abordagem totalizadora nos moldes da Estratégia de Saúde da Família seria capaz de alcançar a resolução desses problemas, e que, para isso, o vínculo deveria ser construído. Desenvolvimento Para tanto, as alunas decidiram uma abordagem diferente da até então realizada: ouviram e entenderam como a família enxergava suas dificuldades, e desenharam com a participação do informante, genogramas e ecomapas, ferramentas da Saúde da Família que permitem a visualização do perfil de risco e do contexto; vislumbrando uma solução, que foi discutida com a família. Durante esse processo, enfatizaram a importância de um bom contato com a equipe

Livro 1.indb 1115 3/1/2012 09:01:16

da Unidade Básica de Saúde, que traria, sempre que necessário, a ajuda requerida. Enquanto esse trabalho era feito com a família, também demonstraram para a equipe a necessidade da continuidade, explicando a importância de uma aproximação não impositiva, mas, colaborativa e respeitosa entre ambas as partes, e a necessidade de pôr em prática o princípio da equidade, para o estabelecimento de um vínculo. Resultados Dentre as ações, na tentativa de resolver as necessidades de saúde, as alunas conseguiram, junto à Unidade Básica de Saúde e à prefeitura, o acompanhamento pediátrico para o filho mais velho, a vaga na creche para o filho mais novo e a oportunidade de ingresso em uma oficina de costura para a mãe. Além disso, discutiram com a família a importância de um emprego e renda para sustento da casa, ganho de autonomia e melhora da auto-estima; enfatizaram também, que só haviam conseguido esse resultado através de um trabalho em equipe, e que esta, a partir daquele momento, seria composta pela família e pela equipe multiprofissional da unidade. Conclusão A Estratégia de Saúde da Família tem como uma de suas atribuições o enfoque integral na família, buscando entendê-la em seu espaço social, rico em interações e conflitos. À equipe desta cabe uma atitude de respeito e valorização das características de cada família, buscando, no cotidiano das relações, contribuir para a superação de conflitos danosos à saúde. Às instituições formadoras cabe empenhar-se na formação de profissionais com uma visão humanizada e com um foco no estabelecimento do vínculo, pois, é através deste, que é o objetivo principal do Sistema Único de Saúde, que se constrói uma relação de co-responsabilidade, e uma sociedade mais equânime e saudável.

Palavras-chave: Saúde da Família; Educação médica; Atenção integral à saúde;

Referências: L´Abbate, S. Educação em Saúde: uma Nova Abordagem. Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 10 (4): 481-490, out/dez, 1994. Mello, D. F. et al. Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., v. 15, n. 1, p. 79-89, 2005.;

Acolhimento Integrado em um Centro de Atenção Secundária à Saúde: Fortalecendo a Humanização em Assistência

Bruno Feital Barbosa Motta (1); Antonio Paulo André de Castro (1); Patrícia Teixeira Groppo de Oliveira (1); Mônica Barros Costa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFJF;

Identificação Do Problema: O diabetes mellitus é considerado uma das principais doenças crônico-degenerativas, na atualidade. Por estar ligado a fatores biopsicossociais, o tratamento da doença deve ser embasado no atendimento interdisciplinar. Para isso, é fundamental romper com o modelo de atendimento técnico assistencial médico-centrado e torná-lo usuário-centrado. O objetivo é formar profissionais de saúde voltados para importância de práticas humanizadas em saúde, construindo e aprimorando práticas interdisciplinares e, em última análise, melhorar o atendimento aos usuários. Em um primeiro momento, enfatizava-se o ensino nos ambulatórios e nas comunidades, lugares que, ao contrário das enfermarias, permitiriam, mais facilmente, a apreensão do contexto de vida dos pacientes. Por outro lado, em um hospital universitário de clínicas, caracterizado pelos recortes das especialidades, a aplicação do atendimento humanizado poderia também constituir um cenário de treinamento visando o desenvolvimento de uma atitude, por parte dos estudantes de Medicina, caracterizada pela recusa em reduzir o paciente à sua queixa ou ao aparelho ou sistema biológico que supostamente produz o sofrimento. **Cenário:** Com base nesse pressuposto, em 2009 foi implantado o projeto de Acolhimento Integrado ao paciente diabético como porta de entrada no Ambulatório de Diabetes do Hospital Universitário da UFJF. **Desenvolvimento:** Foram aplicadas entrevistas semi-estruturadas para direcionar a abordagem inicial do paciente visando à implantação da ferramenta do "Acolhimento Integrado" em um serviço de atenção secundária. Com base nessa ferramenta, buscou-se escutar e identificar a demanda prioritária do usuário visando a proposta de um tratamento adequado, seguro e eficiente. A partir daí, os usuários foram encaminhados para as diferentes áreas/especialidades que se fizeram necessários, conforme a demanda. Participaram do treinamento além de estudantes de Medicina do ciclo profissionalizante, estudantes de sete outros cursos da área de saúde: Enfermagem, Serviço Social, Educação Física, Psicologia, Nutrição, Farmácia e Odontologia. **Principais Resultados:** Devido o caráter interdisciplinar, o "Acolhimento Integrado" possui relevância institucional e social, servindo como exemplo de micropolítica de saúde e modelo assistencial para outros serviços. O rompimento do modelo técnico assistencial caracterizou e qualificou a interdisciplinaridade e os espaços de interseção entre os trabalhadores de saúde envolvidos. Permitiu, também, aos usuários fortalecer o vínculo de co-responsabilização no tratamento, uma vez que eles são parte integral do tratamento. Paralelamente, a partir da identificação de demandas, tornou-se possível aos estudantes entender o sujeito como portador de desejos e necessidades. **Conclusões:** A prática do "Acolhimento Integrado" garantiu o direito de acessibilidade universal assegurado pelo Sistema Único de Saúde de forma qualificada e humanizada. Além de apresentar impacto positivo na formação profissional do estudante de Medicina foi possível ampliar o número de atendimentos realizados e gerar maior aproveitamento do treinamento por profissionais não médicos.

Palavras-chave: assistência integral à saúde; prática profissional; serviços de saúde;

Referências: Hoffmann, T. The meanings of competency. Journal of European Industrial Training, London, v.23 n.6, p. 275 -285, 1999. Mattos, R. A. A integralidade na prática (ou sobre a prática da integralidade) Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n.5, p. 1411-1416, set./out. 2004.;

Livro 1.indb 1116 3/1/2012 09:01:16

Ações de Extensão em Hanseníase como Experiência de Ensino na APS

Renata Anselmé Da Silva (1); Igor Eli Balassiano (1); Maria Kátia Gomes (1); Catarina Nogueira Aragon (1); Tayná Cevada D'Almeida (1); Lais Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Identificação Do Problema: Considerando a magnitude e transcendência da hanseníase no Brasil e a possibilidade de ensino prático na Atenção Primária de forma adequada ao nível de formação do alunado de graduação, desde abril de 1996, a Faculdade de Medicina, a escola de Serviço Social, o curso de Fisioterapia e o Instituto de Psicologia da faculdade desenvolvem trabalho integrado com a rede de saúde, de forma interdisciplinar, tendo como objetivo geral gerar ações que promovam diag-nóstico precoce e qualidade de vida às pessoas acometidas pela Doença. **Cenário:** Unidades da saú-de de Nova Iguaçu e Rio de Janeiro- Complexo do Alemão,Curicica, Santa Maria, Palmares, Dona Marta e Pavão-pavãozinho.**Desenvolvimento:** Os alunos desenvolvem de forma integrada ativi-dades de extensão, ensino, assistência e pesquisa operacional. Trata-se de parceria interinstitucional, com o objetivo de implementar as atividades de controle da hanseníase, envolvendo 2projetos de ex-tensão em Hanseníase, com ênfase na participação popular e educação em saúde. Têm como princípios metodológicos o diálogo permanente entre docentes, discentes, profissionais da rede e população. As atividades são realizadas em equipe, de forma interdisciplinar. Encontros para reflexão teórico--prática são desenvolvidos quinzenalmente. É importante salientar que após 3 décadas da implantação da Poli-quimioterapia e da alta por cura, estima-se que o número de pessoas que desenvolveram incapacidades físicas seja de 3 milhões em todo o mundo e 2 mil no Brasil. Esses dados fazem da hanseníase uma das doenças mais limitantes física, afetiva e socialmente da atualidade.**Resultados:** Participou do trabalho 24 academicos bolsistas,30 internos de Medicina-não bolsistas,15 residentes/pós-graduandos de Dermatologia, 3 residentes em Medicina de Família, 6 preceptores médicos,1 tutora/professora de dermatologia.Os alunos foram divididos entre as equipes de saúde fazendo trabalho educativo nas es-colas, igrejas,associações de moradores e em salas de espera. Dessa forma, foi estimulada a promoção e prevenção em saúde, como estratégia de detecção de casos novos desta importante endemia.Foram realizadas 48 campanhas de doenças de pele (capacitação de médicos de família em dermatoses mais comuns na atenção básica, com ênfase par hanseníase), com detecção de 15 casos novos de hanseníase, entre 1080 pessoas avaliadas, sendo 3< 15 anos.22 destas campanhas foram realizadas em uma clínica no Complexo do Alemão.Foi implantado o programa de controle da hanseníase em 6 equipes do Complexo do Alemão, em 2 equipes de Santa Maria, e em 3 equipes de Curicica.**Conclusão:** Este trabalho vem ao encontro da lei das diretrizes e bases do ensino superior no Brasil, segundo qual o en-sino, a pesquisa e a extensão na área da saúde devem permitir ao alunado conhecimento da realidade epidemiológica e sócio- econômica do pais, respondendo a esta importante demanda de forma interdis-ciplinar, contribuindo para o fortalecimento e qualificação da rede, para a formação de profissionais mais comprometidos com as reais necessidades de saúde da população e na capacitação da população para participação e intervenção nos espaços de controle social.

Palavras-chave: ensino médico; estratégia de saúde da família; controle da Hanseníase;

Referências: Andaloussi. Khalid El.Pesquisas-Ações. Ciência. Desenvolvimento. Democracia. Trad. Michel Thiollent.São Carlos:EdUFSar. 2004. Trad, L A B; Bastos, A C S. O impacto sócio-cultural do Programa de Saúde da Família (PSF): uma proposta de avaliação. Cadernos de Saúde Pública [online]. 1998, vol.14, n.2, p. 429-435. ISSN 0102-311X.;

Alfabetização de Adultos com Temas em Saúde

Júlia Martins Simões Corrêa (1); Eliana Goldfarb Cyrino (1); Marília de Medeiros Couto (1); Natália Teixeira Henke (1); Monique F.C M. de Andrade (1); Mariana Castilho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB Unesp;

Introdução: Em 1993, alunos da escola médica, ao trabalharem questões de saúde com um grupo de mulheres de um dos bairros mais pobres da cidade, constataram que a maioria dos participantes do trabalho mal sabia ler e escrever. Ficou evidente, que, por serem analfabetas, as mulheres eram privadas do pleno exercício da cidadania. A exclusão da qual sofriam também dificultava o acesso a informações sobre saúde e a incorporação de práticas ao cotidiano relevantes ao controle e prevenção de doenças. Objetivos: Ampliar a prática da cidadania dos adultos do bairro; Suprir a deficiência do aprendizado básico da comunidade; Desmistificar e consolidar o conhecimento a respeito dos principais temas de saúde relevantes à realidade da comunidade; Incrementar a formação humanística dos universitários, bem como sua desenvoltura na obtenção de vínculo com pessoas da comunidade que utiliza do serviço de saúde. Métodos: Os alunos do curso médico, a partir do método freiriano de ensino, problematizam situações cotidianas em que são necessárias as habilidades de escrita, leitura e cálculo básico. As aulas são ministradas duas vezes na semana para um grupo de 10 alunos de faixa etária entre 30 e 70 anos; em um bairro periférico de Botucatu, São Paulo. **Resultados:** A maioria

Livro 1.indb 1117 3/1/2012 09:01:16

dos alunos que participa do projeto não sabia sequer reconhecer as letras do alfabeto. Hoje, são capazes de ler e escrever pequenos textos; assim como realizar pequenos cálculos e solucionar problemas matemáticos. Percebe-se um notável incremento na auto-estima e qualidade de vida do grupo. Dentre os estudantes do curso de medicina, o vínculo com a comunidade aprimorou as capacidades comunicativas e habilidades de educação em saúde, tão importantes na prática médica. **Conclusão:** O projeto de alfabetização de adultos vem demonstrando resultados concretos desde sua criação, em 1993. As habilidades de leitura e escrita são ferramentas necessárias no exercício da cidadania, e garantem um a vida justa, além de gerar novas oportunidades àqueles que em um momento avançado da vida, se dispõem a estudar. Aos alunos da escola médica, é proporcionado um ambiente propício ao desenvolvimento de capacidades humanísticas, por meio da atividade de ver o ser humano como um todo, inserido em seu próprio contexto. E, portanto, uma visão mais holística e compreensiva do outro que permite, no futuro profissional, a atenção à saúde integral.

Palavras-chave: alfabetização de adultos; educação; saúde;

Referências: Vieira, Fábio Luiz et al. Outras leituras da realidade: alfabetização de adultos pela educação em saúde. Interface (Botucatu) [online]. 1998, vol.2, n.2 [cited 2011-08-11], pp. 221-224Teixeira, R.R. - Modelos Comunicacionais e Práticas de Saúde. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v.1, n. 1, 1997, p.7-40;

Aprendendo, Educando e Produzindo Cuidado: O Caso de Letícia

Michelli Reis Fraga (1); Tales Henrique Gomes de Souza (1); Sabrina Pereira Paiva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS-JF/SUPREMA);

O presente trabalho visa estabelecer uma reflexão sobre a humanização do ensino e da assistência à saúde a partir de um estudo de caso, a história de Letícia, 18 anos, neta da dona Marta e senhor Carlos. Estudante, negra, católica e introspectiva, vivendo na periferia de Juiz de Fora, em pequena casa de alvenaria, com muita umidade e pouca iluminação. Letícia apresenta distúrbios neurológicos em virtude de um histórico de maus tratos por parte dos pais durante sua infância, que resultou na transferência de guarda para os seus avós, e, além disso, de uma tentativa de estupro por parte do tio em drogadição. Esse ambiente familiar foi contatado através do Programa Integrador (PI), o qual é desenvolvido por uma instituição de ensino privada de Juiz de Fora em parceria com a Prefeitura de Juiz de Fora (PJF). O PI é um dos eixos básicos dos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Odontologia e Farmácia, visando ensino, pesquisa e extensão. As áreas de atuação são as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) e suas áreas de abrangência, onde grupos multidisciplinares, formados aleatoriamente, realizam visitas domiciliares (VD) e ações em saúde junto à equipe de estratégia de saúde da família (ESF), orientados por um facilitador. Nesse contexto, nossa relação com Letícia ocorreu pela indicação da agente comunitária, devido à fragilidade do ambiente familiar e necessidade de acompanhamento sistemático. Ouvindo-a, de forma atenciosa e qualificada, foi possível desenvolver um forte vínculo, uma vez que era verdadeiro o interesse em ajudá-la. O cuidado humanizado que recebeu proporcionou acolhimento e suporte efetivo, pois agimos guiados pela realidade vivida por ela, percebendo suas necessidades de saúde, apontando-as e buscando em conjunto a resolução dos problemas. Dentre as atividades destacam-se acompanhamento psicológico no bairro, orientação profissionalizante, sexual e, em virtude de sua gravidez, acompanhamento pré-natal. Decorridos 15 meses de VD observamos que Letícia se mudou da casa de seus avós e atualmente reside com o seu companheiro no mesmo bairro. Encontra-se em acompanhamento médico pré-natal e, de acordo com ela, ter um filho é a garantia de que não ficará desamparada no futuro e a oportunidade de, segundo ela: "escrever com meu filho, uma história diferente da escrita pelos meus pais". Cabe destacar que a introspecção relatada foi sanada devido à criação de vínculo, resultado do contato proporcionado pelo PI. Essa experiência nos gera satisfação por percebermos, na prática, que o objetivo do atendimento médico humanizado é compreender que o paciente não deve ser analisado apenas como uma doença, mas, também, como um indivíduo que está inserido em um contexto socioeconômico e cultural, e dotado de autonomia. Dessa forma, o paciente é visto com um ser biopsicossocial, permitindo, assim, a criação de vínculo na relação médico-paciente. Inserir o acadêmico na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para a formação de futuros profissionais.

Palavras-chave: Humanização; Cuidado; Programa Integrador;

Referências: Caprara A, Rodrigues J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. Ciênc Saúde Coletiva 2004; 9: 139-46. Oliveira CM, Bessa JMS. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. Ciênc Saúde Coletiva 2009; 14: 1523-31.;

Livro 1.indb 1118 3/1/2012 09:01:16

Atendimento Ambulatorial a Crianças com Doenças Crônicas e suas Famílias: Um Cenário Rico para a For

Eduardo Juan Troster (1); Deborah de Senne Oliveira Garcia (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - USP; 2 - Sobramfa;

Avanços médicos dos últimos 50 anos têm melhorado a saúde da criança.Crianças com condições complexas que faleciam precocemente, agora sobrevivem.A prevalência de condições crônicas aumentou por melhora nos tratamentos e por uma variedade de condições.Os pacientes necessitam de um cuidado médico de atenção primária com o objetivo de diminuir internações,tratar e prevenir comorbidades e coordenar o trabalho dos profissionais de saúde.Habitualmente,estas crianças são atendidas por médicos de várias especialidades,que fragmentam o cuidado.No entanto, são poucos os profissionais que se sentem preparados,uma vez que as escolas médicas não enfocam este aprendizado.Cenário e **desenvolvimento:**Estudantes de medicina do sexto semestre da Faculdade São Camilo-São Paulo,realizam estágio em ambulatório,situado em um Centro de Reabilitação (Promove),onde são atendidas crianças com enfermidades crônicas.Este atendimento é realizado por dois estudantes,sob supervisão do professor e observado pelos colegas através de sala espelhada.Após anamnese e exame físico,reúnem-se em sala de discussão,quando são levantados aspectos:puericultura,as manifestações clínicas da doença de base,interações medicamentosas e efeitos colaterais das medicações e morbidades envolvidas. Os estudantes são estimulados a elaborar diagnósticos e ações preventivas e terapêuticas.Apresentam aos colegas sugestões de melhora em atitudes humanísticas.São envolvidos em elaborar receitas e relatórios para obtenção de medicamentos,equipamentos e serviços necessários ao cuidado integral do paciente.Se necessário,os pacientes são encaminhados para fonoaudiologia,psicologia,fisioterapia,nutrição, terapia ocupacional,realizadas dentro do Promove.Há uma interação entre os profissionais de saúde para que os pacientes tenham um cuidado coordenado e amplo.**Resultados:**Procura-se oferecer formação médica integral,completa e abrangente(o método centrado no paciente):Uma visão humanística do sofrimento vivenciado por pacientes e seus familiares:o impacto que a criança com doença crônica causa ao estudante e a percepção do "pêso" que a doença acarreta à família.Efetividade do acompanhamento ambulatorial,permitindo um acompanhamento de pacientes com continuidade.O Médico de Atenção Primária coordenando os cuidados,gerando continuidade e melhorando a adesão ao tratamento.O médico provocando um efeito placebo.Incentivo aos estudantes para que possam interessar-se por especialidades que se relacionem com a atenção primária.**Conclusão:**Este ambulatório tem demonstrado ser um cenário rico para o ensino de valores fundamentais da medicina,desde que docentes estejam atentos a esta singular oportunidade e que os estudantes estejam abertos a este aprendizado.

Referências: Allenênica PJ, Vessey JA, Shapiro NA. The Primary Care Provider and Children with Chronic Condition. In: Clark SE, Crismon C, editors. Primary Care of the Child with a Chronic Condition. 5a ed. St. Louis: Elsevier; 2010. P. 3-7.

Perrin JM, Bloom SR, Gortmaker SL. The Increase of Chilhood Chronic Conditions in the United States. Jama 2007; 297(24): 2755-2759.

Atividade de Educação em Saúde: Promovendo a Adoção de Hábitos Saudáveis para Hipertensos e Diabéticos.

Luana Freire Góes (1); Rebeca Teixeira Cos2ta (1); André Costa Correia (2); Lucas de Almeida e Silva (1); João Klínio Cavalcante (1); Laís Alves da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL; 2 - UNCISAL;

Identificação Do Problema. O acesso restrito às informações sobre o quadro de doenças crônicas como Hipertensão e Diabetes e possíveis comorbidades implica diretamente em deficiências na adesão ao tratamento. A não-adesão ao tratamento é um fenômeno complexo e multifatorial relacionado a fatores sócio-econômicos, assistenciais e características pessoais. Cenário. Unidade Básica de Saúde (UBS) de uma comunidade, na periferia de um centro urbano, em que estão presentes os fatores associados a não-adesão ao tratamento de Hipertensão e Diabetes. O público-alvo das ações de conscientização foram os pacientes cadastrados no programa HIPERDIA da referida UBS. Desenvolvimento. Foram desenvolvidas atividades de educação em saúde elaboradas por acadêmicos de medicina, como forma de promover a aquisição de conhecimentos pelos usuários. Para tal fim, utilizaram-se estratégias baseadas no modelo dialógico de educação em saúde que está de acordo com a reorientação do modelo assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades consistiram em dinâmicas de apresentação dos usuários e acadêmicos, apresentação e discussão de cartazes ilustrativos, realização de jogos educativos e oferta de café da manhã, considerando a dieta apropriada e o perfil sócio-econômico da comunidade. Resultados. Através da participação dos usuários nas atividades, observou-se que a atividade educativa contribuiu para uma maior conscientização sobre os temas Hipertensão e Diabetes, na tentativa de reduzir os fatores que dificultam a adesão ao tratamento. Conclusão. As

Livro 1.indb 1119 3/1/2012 09:01:16

atividades de educação em saúde contribuem para que os usuários reconheçam os fatores de risco para estas doenças e se conscientizem para mudanças de hábitos de vida. Além disso, proporciona aos acadêmicos a vivência da integração ensino-serviço, em consonância com as Diretrizes Curriculares do curso de Medicina.

Palavras-chave: doenças crônicas; estratégias; adesão ao tratamento;

Referências: Cotta, Rosângela Minardi Mitre et al. Reflexões sobre o conhecimento dos usuários no contexto do Programa de Saúde da Família: a lacuna entre o saber técnico e o popular.Physis [online]. 2008, vol.18, n.4, pp. 745-766.Santa-Helena, Ernani Tiaraju de; Nemes, Maria Ines Battistella and Eluf Neto, José. Fatores associados à não-adesão ao tratamento com anti-hipertensivos em pessoas atendidas em unidades de saúde da família. Cad. Saúde Pública [online]. 2010, vol.26, n.12, pp. 2389-2398.;

Atividade de Humanização no Serviço Hospitalar: Visão do Paciente

Camila Sachi Nery Kanzaki (1); Paula Angélica de Araújo Alves (1); Fellipe Lima Nobre de Queiroz (1); Hugo Sailly Moura Bezerra (1); Elaine Lira Medeiros Bezerra (1); Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Médica (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Identificação do Problema: A internação hospitalar é um momento de fragilidade para o paciente, que requer cuidado e atenção especiais para fazê-lo sentir-se seguro e bem acolhido. A humanização do ambiente e do serviço hospitalar ainda é uma prática pouco utilizada na realidade dos hospitais públicos brasileiros, de forma que é de fundamental importância o estímulo à expansão da mesma, demonstrando-se o impacto de ações humanizadas sobre a satisfação dos pacientes. **Cenário:** O "Contagiarte" é um projeto de extensão desenvolvido pelo grupo PET (Programa de Educação Tutorial)-Medicina para um público de pacientes internados em um hospital universitário, que ocorre por meio de intervenções artísticas, através do enfoque na humanização do ambiente e do serviço hospitalar. Acredita-se que este projeto, criado há 04 anos, vem contribuindo para o bem-estar do paciente internado e para a formação humanística dos estudantes. Com o objetivo de avaliar o grau de satisfação dos pacientes com as atividades que vem sendo desenvolvidas, no início do semestre letivo 2011.1, foi instituída a aplicação de um breve questionário ao final das mesmas. **Desenvolvimento:** Com um caráter eminentemente lúdico, o projeto teve 06 intervenções, realizadas aos domingos, durante um período de três meses. Cada ação foi previamente planejada e executada por grupos de até 12 estudantes de medicina, sob a orientação de professor responsável. Em um período de aproximadamente três horas de duração, foram realizadas diversas atividades com grupos de pacientes, nas enfermarias do hospital, que envolveram música, artes plásticas, cinema, literatura, teatro e dança. **Principais Resultados:** Entre aproximadamente 160 participantes, foram entrevistados 90 pacientes, os quais avaliaram positivamente a atividade (Ótima/ Boa) em 96% do total. A maioria dos pacientes também acreditou que esse tipo de prática contribui para a recuperação da sua saúde e 80% deles afirmaram não se sentir incomodado pela doença durante toda ou parte da intervenção. Sobre a importância de atividades semelhantes para a formação médica, 100% dos pacientes afirmaram que tal atividade é relevante para o futuro profissional do estudante de medicina, por aproximá-los mais da realidade hospitalar. **Conclusão:** O grande impacto do "Contagiarte" para o bem-estar dos pacientes reforçou a necessidade de aprimorar a humanização da assistência durante o período de internação e, dessa forma, estimular a realização de projetos semelhantes em outras áreas.

Palavras-chave: Humanização da Assistência Hospitalar; Humanização dos Serviços; Satisfação do Paciente;

Referências: Gülpinar MA, et al. A course, 'The Human in Medicine', as an example of a preclinical medical humanities program: A summary of 7 years. Med Teach. 2009 Oct;31(10):e469-76.Alves, Antonia Núbia de Oliveira et al. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. Rev. bras. educ. med. [online]. 2009, vol.33, n.4;

Atuação dos Acadêmicos na Humanização da Comunidade Escola

Thalles Eduardo Dias dos Santos (1); Nathalia Cruvinel Machado Carneiro (1); Salomão Antônio Olivência (1); Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (1); Gélcio Sisteroli de Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

A Unidade de Ensino e Saúde da Família (UESF) é o local onde os acadêmicos integram os conhecimentos adquiridos à prática. Promove a integração do aluno nos programas e nas equipes, valorizando o processo de trabalho como oportunidade de aprendizado na comunidade. Nesta os alunos buscam os problemas a serem discutidos e resolvidos por meio da metodologia da problematização, bem como se valem de seus próprios

Livro 1.indb 1120 3/1/2012 09:01:16

conhecimentos para intervir na realidade. A UESF oferece um nível de atenção primária, possui uma equipe multiprofissional composta por médicos, psicólogos, enfermeiros, dentistas, assistentes sociais, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde. Em todas as unidades do Sistema Único de Saúde, a humanização deve ser adotada como política de ação. A humanização é entendida como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores, identificação das necessidades sociais de saúde, compromisso com a ambiência e melhoria das condições de trabalho e de atendimento. Para que isso aconteça devem-se construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos bem como adotar atitudes e ações humanizadoras junto à comunidade. Este relato de experiência trata-se da humanização na Unidade de Ensino e Saúde da Família pelos acadêmicos, a partir da inserção dos estudantes no serviço deste o início da formação médica. Esta prática é desenvolvida por meio do acolhimento dos usuários que estão nas salas de espera dos diversos consultórios da unidade, e se dá através da escuta dos problemas desses usuários, assim como intervenções oportunas voltadas à promoção da saúde. Através dos relatos dos usuários podemos perceber que há certo descontentamento com diversos aspectos do sistema de saúde, tais como: má ambiência, atraso nas consultas, descaso dos profissionais de saúde, falta de orientação, entre outras reclamações. Foi notado que a partir da inserção dos acadêmicos, como promotores da humanização, os usuários e pacientes passaram a relatar maior satisfação com os serviços de saúde e a ter uma participação mais ativa na própria comunidade. Muitos usuários disseram sentir melhores apenas por ter alguém com quem conversar e que os escute com paciência, dando orientações e tendo real interesse na sua melhora. A humanização da sala de espera acaba por dissolver a imagem que muitos usuários têm dos profissionais de saúde, em especial os médicos que "não têm tempo para ouvir suas histórias". Percebemos que com a humanização da sala de espera aguçamos nossa capacidade de escuta e também de resolutividade de problemas a nós apresentados. Além disso, com essa atividade, sentimos que realmente podemos ser úteis no serviço de saúde mesmo não podendo realizar os procedimentos mais complexos da área médica. Portanto, notamos que nossa atuação como agentes de mudança faz com que o serviço seja prestado de forma mais integral, considerando a dimensão humana do usuário.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Unidade de saúde; Atenção primária à saúde;

Referências: Brasil, Ministério da Saúde. Plano Nacional de Humanização. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf . Acesso em 14 de agosto de 2011.Augusto, Lia Giraldo da Silva & Beltrão, Alexandre Barbosa. Atenção Primária à Saúde: o Ensino da Saúde da Comunidade. Recife, Ed. Universitária da UFPE, 2008.;

Cerimônia do Jaleco Branco: Uma Forma Humanizada de Iniciar a Formação Médica.

Lucas Vatanabe Pazinato (1); Leonardo Paese Nissen (1); Ricardo Parolin Schnekenberg (1); Ipojucan Calixto Fraiz (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Positivo;

Identificação do Problema: Necessidade de criar um vínculo e identificação entre os acadêmicos de Medicina ingressantes com o curso, seus professores e a instituição. Importância da transmissão de valores humanísticos desde o início do curso. **Cenário:** Inicio das aulas do curso de Medicina de uma universidade privada, com 360 alunos em regime anual, localizada no sul do Brasil. **Desenvolvimento:** A Cerimônia do Jaleco Branco (CJB) é uma prática comum nos EUA e Europa. Consiste num ritual de passagem e boas-vindas aos novos estudantes de medicina, realizado no inicio do curso, com a presença de familiares e amigos. Na ocasião, os acadêmicos são recebidos e parabenizados por entrarem no curso por um representante da instituição; recebem uma mensagem de inspiração de um modelo profissional; são vestidos com um jaleco branco pelas mãos de um professor e pronunciam um juramento. Neste, os alunos firmam um compromisso estudantil e profissional perante testemunhas importantes, demonstrando sua disposição em aceitar as obrigações e responsabilidades da profissão médica. O modelo de cerimônia utilizado foi criado em 1993 na Universidade de Columbia e em 1999 já era utilizado por 125 escolas americana. No Brasil, não encontramos publicações sobre o tema. **Principais Resultados:** A primeira CJB realizada em nossa instituição ocorreu em 17 de fevereiro de 2011. O evento, realizado pela Coordenação do Curso e pelo Centro Acadêmico (CA), reuniu cerca de 200 pessoas e 52 dos 55 novos alunos. Os alunos ingressantes foram dispostos nas primeiras fileiras do auditório com seus respectivos jalecos em mãos, previamente provados e cedidos pela Coordenação do Curso. O Reitor da instituição abriu a cerimônia, argumentando sobre o papel da instituição e dos próprios alunos na formação acadêmica. Seguiu-se o coordenador do curso, expondo sobre os simbolismos do jaleco branco, de sua vestidura pelos professores e a humanização na profissão médica. Em seguida, o presidente do CA relatou a importância da ética na vida estudantil. Após os discursos, professores responsáveis pelas disciplinas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde da Família e Pediatria, subiram ao palco para iniciar a entrega dos jalecos. Os novos alunos foram chamados um a um para que fossem vestidos pelos professores. Após a vestimenta, o aluno cumprimentava professores, reitor e coordenador do curso, recebendo as boas-vindas. Por último, todos pronunciaram uma carta de compromisso com a ética, seus pacientes e a profissão médica,

Livro 1.indb 1121 3/1/2012 09:01:16

durante a formação acadêmica e ao longo de suas vidas profissionais. **Conclusões:** A CJB é um ritual contemporâneo que ajuda os estudantes a entrarem na profissão médica e um importante primeiro passo no desenvolvimento profissional de médicos mais humanos. Percebemos a importância da cerimônia em trazer a família para dentro da instituição e na identificação dos novos acadêmicos com o curso, a instituição e a profissão. Como um evento curricular, uma alternativa ao trote e um ritual de suporte à graduação, acreditamos que ela deva ser encorajada como uma prática na educação médica.

Palavras-chave: Ética Médica; Educação de Graduação em Medicina; Estudantes de Medicina;

Referências: Huber SJ, The white coat ceremony: a contemporary medical ritual. J Med Ethics 2003;29:364-366.Gillon R. A personal view: white coat ceremonies for new medical students [editorial]. Journal of Medical Ethics 2000;26:83-4.;

Condutas Básicas na Relação Médico-Paciente: Habilidades de Comunicação

Lígia Menezes Cavalcante (1); Larissa Oliveira Galindo Almeida (1); Álvaro Jorge Madeiro Leite (1); Patrícia de Almeida Aires (1); Válter Barbalho Lima Filho (1); Sara da Silva Veras (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Introdução: Um projeto de extensão de uma Instituição Federal de Ensino Superior realizou no primeiro semestre de 2011 um curso para os recém-ingressos na faculdade de Medicina com o foco na relação médico-paciente. A abordagem do tema faz-se necessária, pois a formação médica, em alguns casos, é orientada para o estudo da anatomia, da fisiologia e da patologia, desconsiderando a importância do estudo e da vivência da relação médico-paciente. A necessidade de um bom relacionamento vincula-se diretamente ao sucesso terapêutico, fazendo o estudo desse tema fundamental para a formação de profissionais da saúde. Objetivos: Ensinar preceitos básicos na relação médico-paciente, ressaltando: a estrutura da consulta médica, habilidades de escuta, habilidades de aconselhamento, a relação do médico com a família do paciente, a tanatologia e a transmissão de más notícias. Métodos: O curso foi ministrado por acadêmicos integrantes do projeto com o desenvolvimento de aulas teóricas-práticas, totalizando uma carga horária de vinte horas. No decorrer de uma das aulas, foi exibido um filme com um tema pertinente ao curso. Após a sua exibição, foi formada uma roda de debate. Foi realizada, também, uma avaliação dos alunos anterior e posteriormente ao ensino das aulas, a fim de se avaliar a aprendizagem de cada um. **Resultados:** O curso permitiu aos estudantes recém-ingressos na faculdade um primeiro contato com as habilidades básicas inerentes a uma boa relação médico-paciente. A abordagem desse tema desde o início da graduação possibilita a formação de profissionais mais preparados para lidar com os pacientes. Além disso, o curso promoveu a integração dos calouros com os veteranos, desenvolvendo uma recepção mais calorosa e saudável. **Conclusão:** A realização do curso demonstra a relevância que a relação médico-paciente tem atualmente, fazendo-se mais presente desde a mudança curricular. Além de proporcionar a formação de profissionais completos, estimula discussões significativas e reflexões acerca do tema abordado.

Palavras-chave: curso para os recém-ingressos na faculdade de Medicina; Condutas básicas na relação médico-paciente: habilidades de comunicação; Humanização do profissional da saúde;

Referências: Leite, Álvaro Jorge Madeiro; Caprara, Andrea; Filho, João Macedo Coelho. Habilidades de comunicação com pacientes e famílias. 1. ed. São Paulo: Savier, 2007Caixeta, Marcelo. Psicologia médica. 1. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2005;

Contato com Pacientes Fibromiálgicos: A Importância da Palavra Atenciosa

Patrícia Rechetello Cavalheiro (1); Marcelo Derbli Schafranski (1); Bianca Eliza Hoekstra (1); Camila Edith Stachera Stasiak (1); Dayana Talita Galdino (1); Rebecca Saray Marchesini Stival (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Estadual de Ponta Grossa;

Identificação do Problema: A fibromialgia é uma síndrome reumática que se apresenta como dor musculoesquelética difusa e crônica, pontos dolorosos à palpação e ausência de inflamação muscular ou articular. É mais prevalente nas mulheres entre 40 e 45 anos. Associa-se a quadros de fadiga, rigidez matinal, ansiedade, alterações do humor, depressão. A origem da síndrome é desconhecida e a maioria dos tratamentos medica-

Livro 1.indb 1122 3/1/2012 09:01:16

mentosos não combate a dor totalmente. Descrição do **Cenário:** Para a realização de um projeto de pesquisa sobre os efeitos da acupuntura em pacientes fibromiálgicos, tivemos contato com esses pacientes no Ambulatório de Reumatologia da Santa Casa de Misericórdia de Ponta Grossa. A atividade teve início no 2º ano do curso de Medicina e permanece até hoje. Realizamos quatro entrevistas semanais com cada paciente, aplicando-os questionários antes e depois de sessões de acupuntura. **Desenvolvimento:** Pudemos perceber, durante as entrevistas, a real implicação de dados relatados na literatura. É muito comum que pacientes fibromiálgicos sejam depressivos, e isso influencia negativamente na evolução da doença, aumentando a incapacidade funcional do doente. Dor e depressão podem se tornar tão intensos que prejudicam a atuação profissional, os relacionamentos familiares e a execução de tarefas simples do cotidiano (como levantar da cama e fechar torneiras). Como a origem da doença é desconhecida, o paciente, além de triste, sente-se desamparado e vulnerável. A qualidade de vida de pacientes com fibromialgia é pior do que a de pacientes com outras doenças crônicas importantes, como a artrite reumatóide e o câncer. Por isso, admite-se que a avaliação de pacientes portadores de fibromialgia deve ser somática e psicológica, pois ela envolve esses dois aspectos. **Principais Resultados:** Ao longo das conversas com os pacientes participantes da pesquisa, observamos o quanto fatores emocionais influenciam na intensidade da dor. Pudemos ver o quanto o portador de fibromialgia sofre com a negligência em relação a sua dor por parte de familiares, médicos e amigos. Sendo assim, para que o doente confie no entrevistador, é necessário demonstrar que se presta atenção a cada detalhe relatado por ele. É preciso acreditar na dor do paciente, tratá-lo com máxima delicadeza, paciência e deixá-lo falar livremente, pois a dor crônica inexplicável dá aos portadores de fibromialgia uma sensibilidade especial. Ainda, mais que todos os outros aspectos da entrevista, é importante ter empatia, tentar colocar-se no lugar do paciente, entender o que a dor causa em sua rotina e o que isso significa em sua vida. **Conclusões:** Percebemos que a conversa é o pilar que sustenta o tratamento, pois pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes, além de auxiliar na eficácia do tratamento medicamentoso, muitas vezes criticada pelos pacientes. Concluímos que a palavra é ferramenta preciosa no tratamento da fibromialgia. Depois de desabafar sobre suas capacidades, incapacidades, relacionamentos e sentimentos, o paciente, que inicialmente era dolorido e sofredor, adquire novo aspecto: demonstra bem-estar, coragem de enfrentar seus sintomas e até mesmo alívio deles.

Palavras-chave: Fibromialgia; Atendimento Médico; Condutas na Prática dos Médicos;

Referências: Berber JSS, Kupek E, Berber SC. Prevalência de Depressão e sua Relação com a Qualidade de Vida em Pacientes com Síndrome da Fibromialgia, Revista Brasileira de Reumatologia, v. 45, n. 2, p. 47-54, mar./abr. 2005Lima CP, Carvalho CV. Fibromialgia: uma abordagem psicológica, Aletheia v. 28, p.146-158, jul./dez. 2008;

Contribuição da Escola Médica para Ações de Prevenção E Promoção à Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes Assistidas em Instituição Filantrópica e para a Transformação da Formação Médica.

Tânia de Fátima D'Almeida Costa (1); Bernard Costa Favacho (1); Carla Andrea Avelar Pires (1); Pedro Alves de Almeida Lins (1); Silvia Helena Árias Bahia (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA;

Identificação do Problema: No Brasil, o cenário de ensino da graduação médica vem passando por importantes mudanças. O estabelecimento de parcerias entre profissionais de saúde, instituições de ensino e comunidade é importante estratégia na construção do conhecimento a partir da reflexão crítica da realidade, da articulação entre teoria e prática e da integralidade da atenção. Um dos principais desafios para aceleração deste processo é tornar mais atrativas as práticas em saúde em unidades locais, tanto para discentes, quanto para docentes. Com essa meta, criou-se o programa de extensão "Ações de Prevenção e Promoção à Saúde de Mulheres, Crianças e Adolescentes". **Cenário:** A Instituição Filantrópica atua amparando a família em extrema pobreza, mobilizando-a para o fortalecimento dos vínculos de integração criança-família-sociedade.Tal instituição mantém uma parceria como programa de extensão,o qual almeja oferecer atendimento de qualidade através da atuação de estudantes de medicina, docentes e de outros profissionais qualificados. **Desenvolvimento:** O programa de extensão em andamento , desde março de 2009, desenvolve atividades de ensino e assistência em ambulatório e palestras. Discentes e docentes atendem às mulheres e crianças de forma integral, dando a atenção necessária ao diagnóstico, acompanhamento e orientação à prevenção de doenças. O atendimento ocorre 4 vezes por semana com a presença diária de estudantes e professores. As palestras são ministradas abordando assuntos pertinentes às necessidades de saúde da comunidade. O atendimento é realizado em 2 turnos por dia, com média 15 pacientes por semana. Os pacientes que necessitam de atendimento de maior complexidade são encaminhados para Unidades Básicas de Saúde e, então, se necessário, para hospitais de referência. **Principais Resultados:** Em 2011, os discentes inseridos no programa, já realizaram 2 palestras, com os temas "aleitamento materno" e "imunizações na infância", nestas, houve participação de 40 pessoas. As palestras foram realizadas com aplicação de questionários pré e pós, para avaliação do aproveitamento dos participantes.

Livro 1.indb 1123 3/1/2012 09:01:16

Em média, 94% dos participantes tinham renda familiar mensal de menos de 1 salário mínimo e, apesar de em média 52% terem freqüentado o ensino médio, notou-se o desconhecimento de assuntos básicos relacionados à saúde. Nesse sentido, as palestras têm se mostrado,importantes instrumentos para o esclarecimento de questões fundamentais para a prevenção, promoção e recuperação da saúde.**Conclusões:** Atividades simples de ensino, aprendizado e assistência são capazes de envolver o discente em um cenário de uma comunidade com aspectos socioeconômicos deficitários, dando-lhes a oportunidade de analisar criticamente de forma à contribuir para a transformação dessa realidade e de enriquecer sua experiência acadêmica.

Palavras-chave: ações preventivas; educação médica; ensino em saúde;

Referências: Pereira, J. G. ET al. Integração Academia, Serviço e Comunidade: um relato de experiência do curso de graduação em medicina na atenção básica no município de São Paulo. Mundo da Saúde. 2009;33(1): 99-107. Gil, C. R. R. ET al. Interação ensino, serviços e comunidade: desafios e perspectivas de uma experiência de ensino-aprendizagem na atenção básica.Rev Bras Educ Med. 2008;32(2):230-9.

Conversação em Diabetes: O Paciente como Aliado em seu Tratamento

Diogo Barbalho Cardoso (1); Bruna Polonio Teixeira (1); Danielle Marques Bicalho (1); Luisa Arantes Vilela (1); Rodrigo Bastos Fóscolo (1); Cristiano Mauro Assis Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: O Diabetes Mellitus é uma doença de alta morbimortalidade na qual, frequentemente, nota-se dificuldade de parte dos pacientes em aderir ao tratamento. No Brasil, a prevalência de diabetes na população adulta é de 5,2%, o que representa aproximadamente sete milhões de pessoas. Além de uma abordagem terapêutica tradicional, é necessário o entendimento e o compromisso do paciente em alterar seus hábitos de vida para um melhor controle do Diabetes e de suas complicações. **Cenário:** A fim de se obter uma mudança significativa no estilo de vida dos pacientes, o Ambulatório Multidisciplinar de Diabetes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais utiliza o material "Mapa de Conversação" que faz parte de um programa de educação para o paciente diabético. Nele, são utilizadas ferramentas visuais interativas, permitindo que os portadores da doença explorem fatos relacionados à sua própria saúde. Tal modelo de intervenção é centrado no paciente e não no profissional de saúde. São formados grupos de cerca de dez indivíduos, que são orientados por acadêmicos de Medicina, Nutrição e Psicologia, o que permite uma visão global dos problemas. Esse tipo de abordagem tem sido de grande valia para a formação dos acadêmicos envolvidos no projeto, já que consiste numa abordagem alternativa no manejo do diabetes. **Desenvolvimento:** Trata-se de relatos de experiências vividas por acadêmicos de medicina durante a aplicação do "Mapa de Conversação", em que, semanalmente, pacientes do Ambulatório participaram e abordaram temas diversos. **Resultados:** Observou-se que o aprendizado dos pacientes baseado na troca de experiências é muito mais significativo do que se fossem realizadas palestras sobre o tema. Percebe-se uma grande variabilidade de nível educacional dos pacientes, o que representa um fator complicador no processo, dada a dificuldade de compreensão de aspectos simples da doença, por parte de muitos deles. Nota-se que o fato de as discussões serem guiadas por acadêmicos, e não pelo médico assistente, faz com que os pacientes expressem melhor o que pensam. Os acadêmicos, aos poucos, têm sido mais didáticos, de modo que as discussões sejam proveitosas para todos. Viu-se a necessidade de, ao final dos grupos, estabelecer pequenas metas para cada um dos integrantes, tais como: iniciar atividade física, balancear e fracionar a alimentação, prevenção e identificação precoce das complicações, dentre outras. **Conclusão:** Trata-se de uma nova ferramenta de abordagem, geralmente não discutida durante a formação dos profissionais de saúde. Portanto, é importante sistematizar a forma como os acadêmicos norteiam as discussões. O "Mapa de Conversação" é importante para que a idéia de auto cuidado seja eficientemente assimilada pelos pacientes. Essa técnica é utilizada há pouco tempo pelo Ambulatório Multidisciplinar de Diabetes Mellitus e, por isso, torna-se necessário um contínuo aprimoramento dos profissionais envolvidos. O intuito é fazer com que o paciente perceba uma aplicação prática dos conhecimentos adquiridos.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus; Educação; Abordagem multidisciplinar;

Referências: Zanetti, Maria Lúcia et al . Satisfação do paciente diabético em seguimento em um programa de educação em diabetes. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 15, n. 4, Aug. 2007.Tavares, R. Construindo mapas conceituais. CiênciasCognição, Rio de Janeiro, v.12, n.4, p. 72-85, dez 2007.;

Livro 1.indb 1124 3/1/2012 09:01:16

Criação do Primeiro Grupo de Educação Popular em Saúde Através da Arte de uma Universidade Federal do Nordeste Brasileiro

Yuri Oliveira Duarte (1); Artenira Da Silva e Silva Sauaia (1); Cícero Ricardo Machado De Matos (1); Diego Salvador Muniz Da Silva (1); Fernanda Marti Garcia Chavez (1); Maurilene De Andrade Lima Bacelar De Arruda (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação Do Problema: A formação do profissional da área médica deve ser composta por inúmeras vertentes que vão além do conhecimento científico. Dentre essas habilidades estão a de articulação de sentimentos e crenças, autopercepção, empatia, percepção do mundo e de diferentes comportamentos e valores, todas inclusas na relação médico-paciente. A inclusão da arte ao dia-a-dia do acadêmico de Medicina propicia melhora exponencial da capacidade de comunicação e empatia, promovendo aumento da sensibilidade, que pode facilitar a incorporação de valores humanitários e combater o estresse. **Cenário:** O "Sobremesa com Arte" é um projeto de extensão que foi idealizado por acadêmicos de Medicina no segundo semestre do ano de 2010 e que vem gradativamente agregando novos membros dos cursos de Farmácia e Nutrição. O Projeto é voltado para acadêmicos da área da saúde e visa desenvolver habilidades de comunicação por meio da arte e educação popular através de produções artísticas e culturais desenvolvidas pela própria equipe. **Desenvolvimento:** O grupo se reúne semanalmente após o almoço para o estudo e troca de experiências sobre as diversas maneiras de inserir a arte no dia-a-dia do acadêmico. Como primeiras ações extensionistas do grupo, foram elaboradas paródia, cordéis, peças de teatro e outras formas artísticas retratando temas relevantes. O grupo, devidamente caracterizado, deslocou-se aos principais terminais de Transporte Urbano da cidade e da própria Universidade abordando os transeuntes para distribuição de panfletos e cordéis, bem como explicando a importância dos temas tratados e tirando as possíveis dúvidas. Para capacitação do grupo e dos demais discentes interessados, o Sobremesa com Arte também promove palestras com professores convidados especialistas nos assuntos abordados em cada campanha. **Principais Resultados:** Durante o primeiro semestre de 2011, o grupo realizou duas campanhas – Aleitamento materno e Humanização do atendimento médico –, uma voltada para a comunidade e outra direcionada também para os médicos e acadêmicos. O público mostrou-se bastante receptivo e interessado aos temas, compartilhando queixas, experiências e sabedoria popular. **Conclusões:** O contato entre o grupo e a comunidade durante as apresentações das campanhas possibilitou comunicação entre as partes, de modo que a experiência foi considerada compensadora pelo grupo, devido à aproximação entre as distintas realidades, incrementando a habilidade ao se relacionar. Participar de campanhas e atividades como estas engrandece a minha auto-estima e facilita a minha formação pessoal e acadêmica. Sem dúvida irá refletir positivamente na minha futura relação médico-paciente. O uso da arte como ferramenta para educação popular é vantajoso e viável, podendo também ser utilizado por diversas outras universidades.

Palavras-chave: Educacao Em Saude; Arte; Humanizacao Da Assistencia;

Referências: Costa, F.D.; Azevedo, R.C.S. Empatia, relação médicopaciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, June 2010.TAPAJÓS, R. A introdução das Artes no currículo médico. Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v.6, n.10, p 27-36, 2002.;

Cuidando do Cuidador

Aline Rakel Diógenes Menezes (1); Dirlene Mafalda Ildefonso da Silva (1); Andrea Tavares Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FC;

Identificação do Problema: Educação em Saúde é uma troca de saberes e experiências entre a população como um todo, incluindo usuários, profissionais e gestores de saúde. A falta de orientação e informação em saúde ainda é um dos principais obstáculos à prevenção de doenças e de complicações delas decorrentes, o que acarreta um alto custo para a saúde pública. A partir dessa premissa, resolveu-se realizar um trabalho entre estudantes de medicina e agentes comunitários de saúde (ACS), onde as vivências grupais recriavam o cenário de trabalho dos ACS e possibilitavam reflexões conjuntas sobre o mesmo. **Cenário:** O trabalho foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família com participação de alunos do terceiro semestre de medicina, em atividades sociorecreativas junto a agentes comunitários de saúde. **Desenvolvimento:** Por meio de uma disciplina que integra ensino, serviço e comunidade deram-se os contatos entre os estudantes e os ACS. Ao longo de oito encontros foi se estabelecendo vínculos afetivos, relacionais e de troca das experiências humanas, em um momento bem inicial do curso médico. As atividades foram realizadas em forma de apresentações lúdicas com dinâmicas, leitura de textos, encenação e palestras. Um foco da ação foi melhorar as relações humanas entre os ACS e estudantes, para que o adquirido em sala de aula se mesclasse com o vivenciado pelos ACS e os dois grupos se enriquecessem com as trocas. Um segundo foco foi estimular os acadêmicos de Medicina para o trabalho em conjunto com a Equipe de Saúde da Família (ESF), inserindo precocemente essa prática no comportamento do futuro médico. Baseado nas atividades desenvolvidas no projeto foi decidido conhecer a percepção dos acadêmicos

Livro 1.indb 1125 3/1/2012 09:01:16

em relação ao processo, através de anotações feitas pelos estudantes em seus diários de campo. **Principais Resultados:** O que foi observado nos registros dos diários de campo: os estudantes consideraram a experiência prazerosa, válida como reforço para apreensão de conteúdos. Ampliaram a visão sobre o trabalho do ACS junto às famílias, sobre a realidade das populações mais periféricas e consideraram que esse contato inicial foi de extrema importância para uma formação médica humanizada. **Conclusões:** As metodologias participativas são estratégias que permitem uma maior conscientização e influenciam positivamente nas mudanças de comportamento e atitudes, induzindo a uma melhor condição de saúde. Dentre esses métodos, enfatiza-se o emprego de dinâmicas de grupo e exposições dialogadas em substituição a palestra tradicional, que proporcionam um sentimento de valorização, eqüidade e inclusão dos sujeitos. As vivências e dinâmicas entres os estudantes de medicina e a ESF demonstraram ser atividades próprias para promover a educação em saúde, promoção da saúde e a prevenção de doenças, pois foi observado um processo de intensa troca de experiências entre os dois grupos e intercâmbio de saberes, edificando, assim, o conhecimento entre os participantes. Os estudantes de medicina como agentes promotores de saúde devem vivenciar o atendimento dos ACS, a fim de melhorar sua atuação profissional futura.

Palavras-chave: Humanização; Agentes Comunitários; Educação em saúde;

Referências: Minayo, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde. Brasília: MS;2007.

E Já Não Somos Apenas Finitos e Sós – Desafios e Perspectivas na Construção do Projeto de Extensão Saúde do Idoso

Carlos Henrique Martinez Vaz (1); José Anchieta Bezerra de Melo (1); Willian Fernandes Luna (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCM-PB;

O envelhecimento populacional tem sido eixo de constantes debates em todo o mundo por apresentar desafios específicos, na medida em que a população mais velha continua a crescer aumentando a exigência por serviços sociais e necessidades de saúde. Assim, diante do novo cenário populacional e compreendendo a fundamental relação transformadora entre a comunidade acadêmica e a sociedade, buscou-se a construção de um Projeto de Extensão que pudesse trabalhar a temática da velhice e da saúde do idoso na forma de Extensão universitária, aqui entendida como um processo dialógico, educativo, cultural e científico, que articula ensino e pesquisa, havendo troca entre o conhecimento acadêmico e as vivências populares. Nessa perspectiva, nasceu o Projeto de Extensão Saúdo do Idoso – PESI, na busca pela aproximação entre os estudantes de medicina e os dilemas inerentes ao processo de envelhecimento, a partir de visitas aos idosos que vivem em um contexto social diferenciado, o Lar de Idosos da Associação Metropolitana de Erradicação da Mendicância – AMEM. A escolha do espaço para as atividades ocorreu porque parte dos estudantes interessados em participar do Projeto de Extensão haviam desenvolvido uma ação pontual no local. Somado a esta experiência, outras características, como uma população condizente com a proposta da extensão e o acesso a instituição foram decisivos para o grupo. Instituição Filantrópica de longa Permanência, o Lar de Idosos da AMEM está localizado na cidade de Cabedelo-PB. É mantida por doações que, por não terem regularidade, fazem com que a entidade enfrente dificuldades na execução dos seus objetivos, o que, de certa forma, contribui para uma expectativa errônea da extensão por parte da direção da entidade, pois compreendem como mecanismo assistencialista pautado na resolução pontual da problemática existente. Contudo, não é esse tipo de atividade buscada pelo PESI, mas principalmente a construção de um espaço intergeracional de trocas de saberes e vivências. Pioneiro como projeto de extensão acadêmica no curso de medicina da faculdade, o grupo se formou com dez estudantes e dois professores, um médico e um sociólogo, do curso de medicina, interessados em desenvolver esta atividade. Os integrantes do PESI tiveram, inicialmente, como tarefa primordial, o estudo teórico e minucioso do sentido da extensão universitária sendo necessária a realização de oficinas, aulas dialogadas e leitura de textos. Além disso, um ponto importante foi o esclarecimento sobre as diferenças entre extensão e pesquisa acadêmica, concomitantemente a contraposição de uma lógica verticalizada de transmissão do conhecimento e pautada na assistência. A integração entre os conhecimentos de saúde e da sociologia tem proporcionado uma permanente troca de saberes, com possibilidade de ampliação da visão integrada da realidade social. Esta articulação entre a academia e instituições da sociedade civil possibilita transformações mútuas, gerando promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos idosos. Desta forma, a extensão universitária favorece ao estudante maior autonomia na construção do seu conhecimento e melhor compreensão sobre seu papel na sociedade.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Projeto de Extensão; Envelhecimento;

Referências: Cabral, Benedita E. S. L. Família e Idosos no Nordeste Brasileiro. In: Caderno CRH Nº 1. Gênero e Família – Salvador, Centro de Recursos Humanos – UFBA, 1998, nº 29.Minayo, M. C. S. Visão Antropológica do Envelhecimento Humano. In: Velhice: reflexões contemporâneas. São Paulo: SESC: PUC, 2006.;

Livro 1.indb 1126 3/1/2012 09:01:16

Educação Médica como Paidéia

Miriam Monteiro de Castro Graciano (1); Renata Santinelli (1); Helena Alves Soares Chini (1); Maristela Marinzeck Bueno Bareiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS;

Introdução: Tendo-se em mente que a razão instrumental tem norteado a formação médica, embora seja este um "ofício ético", é urgente dar sentido prático, enquanto "práxis", ao curso médico. Objetivos: a) Analisar o contexto de criação do eixo de formação humanista no curso médico. b) Fundamentar conceitual e metodologicamente o eixo. c) Refletir sobre resultados alcançados. **Metodologia:**Análise fenomonológica do construto histórico do eixo de formação humanista no curso de medicina da UNIFENAS/Alfenas. **Resultados:** Cientes da importância das humanidades na formação do médico, mas igualmente cientes da ineficiência de aulas teóricas, geradoras de resistência ainda maior ao projeto de humanização da medicina, iniciou-se na UNIFENAS, a partir do Pró-Saúde, uma série de debates e oficinas sobre o tema. Ora, uma vez que a questão posta é a da "formação" e não da "informação", aulas teóricas, cuja base epistemológica se encontra no empirismo, tornam-se a princípio desaconselháveis. Por outro lado, a "formação do homem", enquanto Paidéia exige exercício contínuo de auto-reflexão que não se ensina de forma expositiva e pontual. Sobretudo neste caso, compete ao professor propiciar situações desafiadoras que estimulem a reflexão crítica e criativa. Sendo assim, concebeu-se o eixo de formação humanista, do 1º ao 8º período, com carga horária de 40 horas semestrais, utilizando como metodologia de ensino a prática de seminários temáticos, leitura crítica de artigos, reflexão sobre casos clínicos e situações de vida, além de sessões de vídeos, na seguinte sequência: Ética e Espiritualidade; História da Medicina; Questões Éticas relacionadas ao Início de Vida; Sociologia Médica; Deontologia Médica; Bioética; Bioética Clínica; Tanatologia e Medicina Legal. A avaliação dos cursos é conceitual a partir de instrumento criado para este fim. O piloto da mudança ocorreu no curso de Sociologia Médica, já existente e anteriormente situado no 1º período, cuja avaliação institucional saltou de uma média de quatro para oito pontos. A realocação daquela disciplina bem como a sequência proposta se deu em função do eixo de atenção integral, cuja sequência dá sentido prático ao eixo humanista, sendo ela: Políticas e Práticas de Saúde na Comunidade; Vigilância e Educação em Saúde; Saúde Materno-infantil na Atenção Primária; Anamnese Clínica e Psicossocial na Comunidade; Atenção Terapêutica Integral I e II na Atenção Primária; Módulo de Saúde da Família e Comunidade, Saúde Mental, Saúde do Trabalhador e Epidemiologia Clínica e Social; Módulo de Clínica Médica I e II. **Conclusão:** A abordagem contínua de temas referentes à prática médica, a partir da concepção do eixo de formação humanista, acoplado ao eixo de atenção integral que o subsidia com elementos para reflexão, propiciou um olhar absolutamente diverso dos acadêmicos para com as humanidades médicas, ao mesmo tempo em que favoreceu a integralização horizontal e vertical da matriz curricular. Esta é uma experiência que precisa ser compartilhada.

Palavras-chave: Educação médica; Humanidades médicas; Pesquisa Qualitativa;

Referências: Goldenberg, Mirian. A arte de pesquisar. Rio de Janeiro: Record, 2001.RIOS, Izabel Cristina. Humanidades e medicina: razão e sensibilidade na formação médica. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011.;

Elaboração de Material Educativo em Doenças Crônicas como Instrumento para Desenvolvimento da Humanização em Estudantes de Medicina

Fabiana Alves Nunes Maksud (1); Iure Kalinine Ferraz de Souza (1); Chimeny Brugnara Penido (1); Isabella Santiago Ramos (1); Natalia Baldin Bastos (1); Andre Aguiar Souza Furtado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do problema. A humanização na assistência à saúde pressupõe a utilização de recursos físicos e humanos a fim de tornar o ambiente adequado às necessidades dos indivíduos. Neste cenário assistencial é ainda importante articular ações educativas em saúde para criar e intensificar a autonomia dos pacientes quanto ao cuidar de si e da coletividade. Também é necessário na formação médica criar oportunidades para o desenvolvimento de atitudes de profissionalismo e humanização. Cenário. Atividade de assistência e ensino em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Ouro Preto-MG. Desenvolvimento. Ao iniciar as atividades de atendimento ambulatorial na unidade de atenção primária, a equipe composta pelos estudantes do 7º. período do curso de Medicina e a docente responsável, receberam informações da gerência da unidade sobre as dificuldades de adesão terapêutica pelos usuários e do baixo nível instrucional da população do entorno. A equipe decidiu elaborar folders educativos com uma linguagem adequada aos usuários, em relação a cuidados alimentares e hábitos de vida necessários a um bom controle de alguns problemas de doença, bem prevalentes na região: Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial Sistêmica, Obesidade e Dislipidemia. O grupo de estudantes foi

Livro 1.indb 1127 3/1/2012 09:01:16

dividido em quatro subgrupos e estes ficaram responsáveis por pesquisar sobre os alimentos e hábitos de vida regionais e em seguida criar folders com figuras e frases adequadas ao entendimento dos usuários. Principais resultados. A pesquisa pelos estudantes de hábitos regionais e alimentos consumidos pela população local propiciou um contato mais próximo à realidade dos pacientes atendidos e ainda criou oportunidade de aprendizagem sobre a terapêutica não farmacológica das doenças estudadas. Os estudantes consideraram-se figuras atuantes na elaboração do conhecimento e isso é um aspecto positivo na motivação e no significado do aprendizado. A grande aceitação dos folders pelos usuários demonstrou uma maior preocupação pela autonomia no cuidado. Conclusões. A participação dos estudantes no desenvolvimento do material didático distribuído como ações educativas a uma população usuária de uma unidade de atenção primária pode ser uma excelente oportunidade de desenvolver nestes estudantes uma atitude crítica e humanística.

Palavras-chave: Humanização; material educativo; doenças crônicas;

Referências: Amoretti G. A Educação Médica diante das Necessidades Sociais em Saúde. Rev Bras Med Edu. 2005; v. 29, nº 2Marie Ivnik and Maureen Y. Jett. Creating Written Patient Education Materials. Chest 2008;133; 1038-1040;

Em Defesa da Dimensão Cuidadora: Relato de Experiência Discente com a Elaboração e Execução de Projeto Terapêutico para Paciente Hipertenso

Jonathan Ferenzini (1); Marlene Rodrigues de Novaes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UEM;

Identificação do Problema: Os desafios colocados para realizar a inserção discente nos serviços assistenciais da atenção básica e nas ações de saúde comunitária têm sido bastante referidos. Defendendo a formação profissional em medicina voltada para o atendimento das necessidades sociais em saúde, a experiência aqui relatada é parte dos resultados obtidos pela atuação discente junto ao projeto "Formação de sensibilidade e habilidade de escuta ao paciente: estratégias para a humanização da atenção em saúde". **Cenário:** Uma Unidade Básica de Saúde e a comunidade ao seu entorno serviram como campo de práticas para as ações previstas. Desenvolvimento. Relatam-se as relações de cuidado desenvolvidas por um acadêmico do primeiro ano de medicina com um paciente idoso hipertenso e as competências alcançadas quando da dedicação à elaboração e à execução do projeto terapêutico do paciente. O recolhimento da narrativa de sofrimento permitiu a composição do modelo explanatório da hipertensão, conforme recomendado por Kleinmann. Acionou-se a Medicina Narrativa para qualificar a escuta atenta. A análise do modelo explanatório norteou a elaboração do projeto terapêutico do paciente e instaurou a formação de vínculo cuidador entre ambos. O estudo da fisiopatologia da hipertensão foi importante para o desempenho de ações de educação em saúde incentivadoras de autogoverno ao paciente. O reconhecimento da realidade familiar e comunitária do idoso se fez necessário aos cuidados e práticas de saúde voltados ao restabelecimento do bem-estar do hipertenso. Diversas narrativas foram colhidas com o mesmo sujeito, a fim de registrar a evolução do processo patológico diante das ações cuidadoras em saúde executadas e permitir a comparação das diferentes compreensões do aluno e do paciente ao longo do processo terapêutico. **Resultados:** Com o acompanhamento longitudinal do paciente, foi possível observar o impacto positivo das ações cuidadoras para a hipertensão. A experiência com Medicina Narrativa, a elaboração do modelo explanatório da doença e do projeto terapêutico do paciente, a vivência comunitária e o estudo da hipertensão mostraram para o aluno que o cuidado se torna ainda mais eficaz ao se adotar práticas de integralidade na saúde, ao se defender a clínica ampliada. **Conclusão:** A inserção de graduandos do primeiro ano do curso de medicina nos serviços de atenção primária à saúde favorece o desenvolvimento de atitudes e habilidades adequadas ao trato com a pessoa que adoece. Constatou-se ainda, com as diversas fases da coleta das narrativas, que a hipertensão respondeu positivamente ao andamento das práticas de saúde recomendadas pelo projeto terapêutico.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Hipertensão; Atenção primária à saúde;

Referências: Merhy, Emerson. A Perda da Dimensão Cuidadora na Produção da Saúde: Uma Discussão do Modelo Assistencial e da Intervenção no seu Modo de Trabalhar Assistência. In: Campos, C. R ET. Al. (Org). Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte- Reescrevendo o Público. Belo Horizonte: Xamã, 1998. p. 103-120. Kleinman, Arhur. The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition. New York: Basic Books, 1988.;

Livro 1.indb 1128 3/1/2012 09:01:16

Estimulando a Prevenção da Dengue em Usuários de uma Unidade Básica de Saúde

Yuri Silva Toledo Brandão (1); Maria Stella Jakeline Alves de Farias (1); Marília Bulhões Calheiros (1); Mariana de Medeiros Lessa (1); Maria Edna Bezerra da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação Do Problema: A dengue é uma doença infecciosa com perfil de epidemia progressiva. Atualmente, é um problema de saúde pública, sendo de notificação compulsória e investigação obrigatória. Por isso, é um tema importante a ser desenvolvido com usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBS) para facilitar a compreensão a respeito da doença e incentivar medidas de prevenção. **Cenário:** As atividades ocorreram numa UBS, no espaço destinado à recepção dos usuários da unidade. Objetivos: Discutir sobre a dengue e a importância da participação da comunidade com usuários de uma UBS de Maceió/AL, além de esclarecer ações preventivas que possam ser desenvolvidas no cotidiano dos pacientes, visando à eliminação do vetor da doença, através de formas que evitem o acúmulo de água. **Desenvolvimento:** Utilizaram-se recursos de educação em saúde e educação popular em saúde: dinâmicas de apresentação, rodas de conversa, paródias e peça de teatro, todos para introduzir e desenvolver o tema. Em todo momento, os pacientes foram incentivados a participar. Com o progresso das atividades, foram utilizados instrumentos de fixação do aprendizado. **Resultados:** A aproximação entre os estudantes e os usuários da UBS foi favorecida pelas atividades desenvolvidas. Esse modelo de ação permitiu a troca de conhecimentos e vivências sobre o tema entre os participantes. Foi possível identificar assimilação de informações, ao se observar a devolutiva dada pelos usuários, ao mesmo tempo em que as dúvidas dos próprios pacientes foram expostas e resolvidas nas conversas. **Conclusão:** Apesar de ser um tema recorrente entre os veículos de comunicação em campanhas do governo, é importante reforçar o papel da comunidade na prevenção da dengue. Dessa maneira, houve grande incentivo para que os cuidados em relação à doença sejam parte do cotidiano de todos.

Palavras-chave: Dengue; educação popular em saúde; prevenção;

Referências: Sales, Fátima Maria de Sousa. Ações de educação em saúde para prevenção e controle da dengue: um estudo em Icaraí, Caucaia, Ceará. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Feb. 2008 . Claro, Lenita Barreto Lorena; Tomassini, Hugo Coelho Barbosa; Rosa, Maria Luiza Garcia. Prevenção e controle do dengue: uma revisão de estudos sobre conhecimentos, crenças e práticas da população. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, Dec. 2004 .;

Estimulando Encontros, Humanizando o Atendimento: Uma Proposta Ensino/ Serviço no Internato.

Ana Carolina Kirchmeyer Vieira (1); Ilana Vital Dantas De Oliveira (1); Ranieri De Oliveira Lima (1); André Alexandre Raposo Diniz (1); Celia Regina Machado Saldanha (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade De Medicina De Valença (Fmv); 2 - Faculdade De Medicina De Valença;

Identificação do problema: Quadro depressivo causado por relacionamento conflituoso entre mãe e filha. **Cenário:** Atendimento a família pertencente a uma unidade com estratégia de Saúde da Família num município do interior do Rio de Janeiro. **Desenvolvimento:** Durante o módulo de Saúde Coletiva de uma faculdade no interior do Rio de Janeiro, os acadêmicos selecionaram famílias residentes na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família, através de consultas médicas e de visitas domiciliares. Os alunos buscavam maior proximidade e envolvimento, considerando que a construção de vínculos "com os pacientes é condição para o aumento de eficácia das intervenções clínicas, sejam essas diagnósticas, terapêuticas ou de reabilitação"1. **Relato:** Durante as consultas, os internos conheceram a família M.O., que é composta por M.G.M.O.,viúva, 62 anos e sua filha A.M.O, 15 anos. Agendaram uma visita domiciliar e encontraram uma moradia em fase de reconstrução, pois a antiga foi destruída por uma enchente no ano de 2009. A senhora queixou-se da tristeza que a aflige desde o falecimento de seu esposo há dois anos e da relação de conflito que mantém com a filha. A partir desse primeiro contato, foi feito um diagnóstico sócio-emocional dessa família. M.G. é uma mulher triste e solitária, que ainda não aceitou a morte de seu esposo e sofre por não conseguir estabelecer uma relação saudável com a filha que é, por vezes, agressiva e não se interessa pelos estudos. **Método:** Houve um investimento intensivo na escuta e discussão da problemática vivida por essa família no sentido de ajudar na reflexão das dificuldades e encaminhamento daquelas situações que fogem a capacidade da Atenção Primária. **Principais resultados:** Para a construção de um ambiente familiar mais saudável, os acadêmicos contaram com a parceria do serviço de Psicologia do Centro de Assistência Social do bairro. Ressaltando a importância das potencialidades terapêuticas existentes nas relações familiares

Livro 1.indb 1129 3/1/2012 09:01:16

e sociais, foi proposta a organização de um café da manhã com a filha e algumas amigas. Para a construção de novas redes sociais, a paciente foi encaminhada ao Programa Esporte e Lazer da Cidade. "A prática da interdisciplinaridade na saúde é imprescindível devido à sua complexidade e abrangência, necessitando de uma aliança entre todos os saberes e práticas, para dar sustento a ações em saúde contextualizadas"2. Aos poucos a filha retornou as suas atividades escolares e conseguiu um emprego como cuidadora de crianças, o que demonstrou uma mudança na sua posição dentro da família. **Conclusões:** Essa experiência contribuiu para que os acadêmicos se inserissem no contexto dessa família, tendo oportunidade de fornecer um atendimento integral, equânime e humanizado. Foi gratificante observar que após a realização das ações propostas, a harmonia vem sendo restabelecida, contribuindo assim, para uma melhoria significativa na qualidade de vida da família M.O. Também foi importante a percepção por parte dos estudantes, do valor terapêutico da escuta e da palavra, do poder da educação em saúde e do apoio psicossocial.

Palavras-chave: Humanização; Vínculo; Estudo Médico;

Referências: Campos, G.W.S. Papel da Rede de Atenção Básica em Saúde na Formação Médica - Diretrizes. Cadernos ABEM • Volume 3 • Outubro 2007. Carmem, I.O. et al. As Representações Sociais do Psicólogo entre os Residentes do Programa de Saúde da Família e a Importância da Interdisciplinaridade, Psicologia Hospitalar • vol. 1(1):59-75,2004.;

Estudo sobre Relacionamento Interpessoal e Comunicação - Disciplina Optativa do Curso de Graduação em Medicina:relato de Experiência

Marcos Antonio Campoy (1); Maria das Graças S. de Lima (2); Juliana de Carvalho Moura (3); Maria de Lourdes Sylvestre Mahl (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FCMSCSP; 2 - IMSCSP; 3 - I.M.S.C.S.P;

Identificação Do Problema: As Diretrizes Curriculares Nacionais apontam, como fundamentais, o desenvolvimento de habilidades e competências comunicativas na formação para profissionais de saúde (BRASIL, 2001). Também, a Organização Mundial de Saúde (OMS) faz alusão ao ensino sobre interação e comunicação para suprir dificuldades na prática médica (WHO, 1993). Assim, o ensino sobre comunicação pode e deve fazer parte da formação em saúde e estar associado a outras disciplinas regulares dos cursos, garantindo por meio de treinamento teórico e prático tal competência. **Cenário:** Foram oferecidas 25 a 30 vagas dessa disciplina aos alunos de segundo e terceiros anos de graduação de medicina, na cidade de São Paulo, em dois módulos de 24 horas/aula cada, sendo desenvolvida em um momento de concentração teórica, para posteriormente ocorrer na forma de dispersão prática. esenvolvimento: Os dois módulos disciplinares têm como meta fundamental discutir o processo interpessoal e a comunicação, mostrando a realidade de sua aplicação. O conteúdo do programa focalizou as ações interpessoais como instrumento básico. Ao estudar aspectos da comunicação buscou-se dar oportunidade ao aluno para identificar o uso terapêutico das relações interpessoais visando melhorar a qualidade de ações acadêmicas na abordagem aos pacientes /clientes. O módulo prático ainda não ocorreu nesse período letivo. Os temas desenvolvidos concentraram-se em seis atividades presenciais dialogadas, estudo dirigido, oficinas de trabalho, análise de filme. A finalização desse momento ocorreu com apresentação pelos alunos de seminários temáticos guiados por roteiros pré-estabelecidos. **Principais Resultados:** Como principais resultados, vimos que os alunos concluintes, numa proporção superior a 80%, consideraram a disciplina positiva (muito bom e bom); dentre as variáveis observadas, foram citadas com 80%, a aceitabilidade dos conteúdos ministrados e que os mesmos foram apresentados de forma clara; 90% referiram coerência entre os objetivos e conteúdos e 85% declararam adequação e clareza da informação acerca dos objetivos da disciplina. **Conclusões:** A disciplina originou-se de experiência anterior com a aplicação do mesmo tema em outros cursos de graduação da Faculdade e, foi um desafio acadêmico. A observação e a valorização da subjetividade como elemento integrante de boas práticas em saúde foi nossa meta.A experiência de ensino-aprendizagem com alunos de um Curso de Graduação em Medicina, num momento em que estão vivenciando uma formação centrada nos aspectos essencialmente biomédicos, tornou nosso desafio ainda maior. Somente um aluno fez a opção voluntária de aderir à disciplina, do total de vinte e seis inscritos. Apesar do fato, as discussões e reflexões mostraram-se com boa receptividade por parte da turma possibilitando reciprocidade de intenções entre ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Relações Interpessoais; Relações Interpessoais e Comunicação; Relação médico-paciente;

Referências: Brasil.Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Http:/portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2001/pces1133_01.pdfWHO-World Health Organization. Division of Mental Hlth. The subject of doctor-patient commnunication,15-18 june,geneva,1993;

Livro 1.indb 1130 3/1/2012 09:01:16

Experiência da Terapia do Riso com Crianças Hospitalizadas

Luena Braz de Novais Neves (1); Jéssica Benigno Rodrigues (1); José Juliano Cedaro (1); Filipe Souza de Azevedo (1); Diego Jordão Lino Dias (1); Tiago Ferreira Azevedo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIR;

Identificação Do Problema: O processo de tentativa de mudar o ambiente hospitalar para uma forma mais lúdica, quando se trata da hospitalização infantil, tem sido executado em diversas unidades de saúde do país, proporcionando melhorias ao paciente. Este processo implica em várias ações que buscam recursos para promover o riso e a alegria. Dentro dessa perspectiva, destacam-se grupos de terapia lúdica como Anjos da Enfermagem e os Doutores da Alegria. Seguindo a mesma linha destes grupos, foi criado em 2009 os Mensageiros do Riso, cuja missão é levar a Terapia do Riso a crianças hospitalizadas. Tal trabalho se iniciou com pacientes nesta faixa etária, em tratamento contra o câncer. Neste sentido, o presente estudo objetiva relatar essa experiência e o seu significado para acadêmicos do curso de medicina. **Cenário:** A experiência foi vivenciada ao longo do ano de 2010 por 12 acadêmicos do curso médico da Universidade Federal de Rondônia (UFRO), integrantes do grupo lúdico Mensageiros do Riso. As visitas foram realizadas aos pacientes internados na oncopediatria do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP), em Porto Velho (RO). **Desenvolvimento:** Para o desenvolvimento da Terapia do Riso, os acadêmicos fizeram um treinamento no final de 2009, denominado "Teatro e psicologia: terapia do riso em unidades hospitalares", ministrado por um teatrólogo-psicólogo e promovido pelo Centro de Pesquisa e Formação da Pessoa da UFRO, com apoio do Teatro Banzeiros. Depois da etapa de formação do "médico-palhaço", os acadêmicos foram divididos em grupos de quatro pessoas que realizavam visitas semanais aos pacientes da ala oncopediátrica do BAP. **Principais Resultados:** Durante as visitas, era nítida a influência da Terapia do Riso em alegrar o ambiente hospitalar, em melhorar a disposição das crianças internadas e até mesmo de seus acompanhantes e da equipe de saúde. Todos se envolviam nas atividades lúdicas propostas pelo grupo, proporcionando a distração dos envolvidos, afastamento de pensamentos negativos e renovação da esperança de tempos melhores. Quanto ao impacto sobre os acadêmicos, salienta-se o processo de sensibilização e de empatia que estes estudantes foram submetidos, uma vez que estavam em contato direto com o paciente e seus familiares, vivenciando o cotidiano deles. Foram acompanhadas 20 crianças e 35 pais ou acompanhantes em um período de 11 meses, totalizando 44 visitas. **Conclusões:** A experiência do desenvolvimento da Terapia do Riso com pacientes hospitalizados demonstra melhoria na qualidade de vida dos hospitalizados, pois as atividades lúdicas diminuem a tensão que a doença e seu tratamento causam. O vínculo desenvolvido entre os integrantes do grupo e o envolvimento dos familiares e da equipe de saúde mostrou a importância de se desenvolver terapias alternativas que tornem a instituição de saúde mais humanizada. Além disso, ressalta-se a importância de desenvolvimento de atividades que coloquem o estudante de medicina em contato próximo ao paciente, contribuindo para a formação de profissionais comprometidos com a concepção ideológica de humanização da saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares; Hospitalização; Serviço Hospitalar de Oncologia;

Referências: Angerami-Camon, V. (org.) Psicologia hospitalar – teoria e prática. 2ª ed. São Paulo: Pioneira, 2002.Scherer, M. D. A. et al. Ruptures and resolutions in the health care model: reflections on the Family Health Strategy based on Kuhn's categories. Interface - Comunicação, Saúde e Educação., v.9, n.16, p.53-66, set.2004/fev.2005.;

Experiência de Integração entre a Semilogia Mental e a Semiologia Médica na Realização de um Raciocinio Clinico Integrado

Mônica da Cunha Oliveira (1); Célia Salles (1); Dolores González Borges De Araújo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública;

Identificação do Problema: Foi identificado pelas professoras de semiologia mental dificuldades dos alunos na elaboração de um raciocínio clinico que integrasse os dados da historia pisicossocial com os dados da historia medica atual. **Cenário:** A disciplina Clínica Integrada II é aplicada no 6º semestre do curso de Medicina e estruturada em: Semiologia Médica, Semiologia Mental e Farmacologia. Suas atividades se desenvolvem em: 1- Atividade em ambulatório docente-assistencial, no qual os alunos atendem pacientes, supervisionados pelos professores de Semiologia Medica e Mental; 2- Trabalho em ambiente virtual através da Plataforma Moodle, com casos simulados, nos quais a HPS foi escrita pelas professoras de Semiologia Mental com o objetivo de trabalhar o raciocínio clinico integrado; 3- Reunião em sala de aula, para discussão dos atendimentos no ambulatório e os casos da plataforma Moodle; 4- Grupos tipo Ballint onde os alunos colocam os sentimentos relacionados ao atendimento dos pacientes, e se faz discussão enfatizando o raciocínio clinico integrado da HPS e HMA e exame psíquico dos pacientes. **Desenvolvimento:** O presente trabalho surgiu das reflexões oriundas das discussões entre as docentes de Semiologia Mental II durante o processo de planejamento das atividades. Percebeu-se que, no processo de aprimorar a realização do raciocínio clinico com integração da Semiologia Medica com a Semiologia Mental, torna-se neces-

Livro 1.indb 1131 3/1/2012 09:01:16

sário fortalecer a realização de um atendimento que leve em consideração aspectos clínicos mentais e orgânicos dos pacientes, possibilitando ao aluno perceber o paciente como um indivíduo em sua totalidade, passo este fundamental para a humanização da medicina. As professoras passaram a ensinar a realização da anamnese com uma metodologia que correlaciona os dados da HPS com os dados da HMA, permitindo uma articulação entre Semiologia Medica e Semiologia Mental mais clara e compreensível para o estudante, com a compreensão das singularidades e particularidades dos pacientes, assim como do individuo na sua integralidade, aumentando a efetividade da realização do raciocínio clinico integrado. **Principais Resultados:** Observa-se nos alunos uma ampliação na escuta dos aspectos subjetivos dos pacientes, o que possibilita uma maior capacidade dos estudantes em correlacionar dados da HMA com a HPS. Verificou-se, a partir dos relatos dos pacientes, manifestações de satisfação com a qualidade do atendimento que recebem, em função de serem compreendidos em sua totalidade. **Conclusões:** Tendo em vista a necessidade de aprimorar o desenvolvimento do raciocínio clínico integrado, de modo a favorecer um atendimento biopsicossocial e uma postura humanizada dos estudantes, considera-se importante o uso de propostas com recursos metodológicos que contemplem um atendimento centrado no individuo e não na doença. Valorizam-se, desta forma, fatores emocionais que desencadeiam, mantêm ou agravam os sintomas clínicos apresentados.

Palavras-chave: Raciocínio clinico integrado; Humanização; Semiologia Mental;

Referências: De Marco Ma. A Face Humana da Medicina do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.Leal SS; Ribeirommf. Desenvolvendo habilidades para um atendimento clinico humanizado: relato de uma experiência na disciplina de Semiologia Médica. Revista Brasileira de Educação Médica (1): 168-171, 2010.;

Expressão Corporal como porta de Entrada para o Trabalho em Grupo Humanizado

Victor Porfírio dos Santos Almeida (1); Kamila da Mata Fuchs (1); Thamirys Regina Marinho Sousa (1); Itallo Oliveira Santos (1); Deivisson Freitas da Silva (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Cursos de graduação de diversas áreas do conhecimento têm sido estruturados sob um formato muito mecanizado, onde a universidade representa apenas um ambiente para a transmissão quantizada de informações. A construção de relações interpessoais diante desse quadro torna-se dificultada. Não há como praticar a medicina de maneira satisfatória com a comunicação e o contato humano prejudicados. **Cenário:** Grupos do Programa de Educação Tutorial (PET) de diversos cursos realizam periodicamente encontros para a integração e compartilhamento de ferramentas inovadoras no processo educacional. Em um desses encontros o PET Medicina propôs uma atividade de expressão corporal e ludicidade. Essa atividade foi ministrada pelo PET Medicina e experimentada junto a estudantes de engenharia elétrica, comunicação, enfermagem, odontologia, entre outros. **Desenvolvimento:** O discente designado para desenvolver a atividade foi capacitado através da leitura de textos sobre improvisação e jogos teatrais e pela prática ao longo de dez anos de experiências teatrais. Os participantes da atividade foram submetidos a situações que exigiam a paulatina perda da timidez e a integração com os outros indivíduos. Inicialmente buscou-se exercitar a utilização do corpo como forma de comunicação: cada pessoa se apresentou utilizando não só a fala, mas também sua expressão corporal. Em seguida, foram apresentados quatro objetos (um guarda-chuva, um lençol, um cinto e um livro) e cada participante deveria atribuir novos significados àqueles itens através da improvisação. Como encerramento o grupo foi convidado a evocar um canto guerreiro originário de Gana, que reafirmou a grandeza de trabalhar em equipe, ressaltando também a importância da comunicação com o outro para execução satisfatória de atividades em grupo. **Resultados:** A proposta de cada atividade realizada teve seus objetivos alcançados. Relatos dos participantes confirmaram o bem-estar proporcionado nesse momento de descontração. Os eventos posteriores a essa atividade ocorreram com maior fluidez, por conta do vínculo criado pelo grupo nessa simples atividade. **Conclusões:** Dinâmicas de grupo proporcionam a aproximação de indivíduos que até o momento eram estranhos. O que foi realizado como estratégia de integração entre grupos de diferentes cursos de graduação pode ser aplicado no curso de medicina, em especial aos alunos recém ingressos, a fim de estabelecer um elo entre estes ao longo dos seis anos do curso e da vida profissional. As escolas médicas podem propor momentos como esse na tentativa de formar futuros profissionais menos mecanizados e muito mais humanos, com reflexos positivos nas relações com o paciente.

Palavras-chave: Comunicação; Estudantes; Congressos como Assunto;

Referências: Colares, Maria de Fátima Aveiro; Andrade, Antônio dos Santos. Atividades grupais reflexivas com estudantes de Medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, Mar. 2009 .Wuillaume, Susana Maciel. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, Dec. 2005 .;

Livro 1.indb 1132 3/1/2012 09:01:16

Falando sobre Sexualidade com Alunos de uma Escola Pública.

Maria Stella Jakeline Alves de Farias (1); Yuri Silva Toledo Brandão (1); Marília Bulhoes Calheiros (1); Thallyta Maria Tavares Antunes (1); Divanise Suruagy Correia (1); Mariana de Medeiros Lessa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFAL;

Identificação Do Problema: A sexualidade é um tema que faz parte da formação da personalidade do adolescente. O início mais precoce da atividade sexual se tornou assunto preocupante na saúde pública devido ao aumento na incidência de gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis (DST'S), que oferecem mudanças adicionais problemáticas àquelas inerentes a essa fase. **Cenário:** O trabalhar foi realizado no ambiente escolar, oferecendo a oportunidade de desenvolver estratégias de educação sexual que informem e conscientizem o público adolescente. **Desenvolvimento:** O tema foi abordado em dois dias. No primeiro, foram apresentados conceitos sobre as mudanças físicas na adolescência e sobre a gravidez, através de cartazes elaborados no local pelos alunos. Foram também utilizados recursos como jogos, rodas de conversa, peças de teatro e paródias. No segundo dia, fotos de livros didáticos e jogos foram utilizados para apresentar as DST's, além de um quadro ilustrando os diferentes métodos contraceptivos. **Resultados:** A partir da realização dessa atividade, com abordagem destituída de uma visão moralista e reducionista, os adolescentes puderam adquirir novos conhecimentos e, principalmente, esclarecer suas dúvidas. Foi perceptível a compreensão do tema pelos estudantes, devido à intensa participação. **Conclusão:** O desenvolvimento das atividades consistiu numa estratégia pedagógica eficiente para o aprimoramento dos conhecimentos pré-existentes e consolidação dos novos, relacionados ao desenvolvimento sexual, gravidez precoce e doenças sexuais. Os métodos aplicados possibilitaram a valorização da criatividade tanto dos adolescentes quanto dos graduandos, contribuindo ao enriquecimento científico e pessoal de ambos.

Palavras-chave: Sexualidade; Educação; Adolescência;

Referências: Camargo, Elisana Ágatha Iakmiu; Ferrari, Rosângela Aparecida Pimenta. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, Jun 2009 Moizes, Julieta Seixas; Bueno, Sonia Maria Villela. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 1, Mar. 2010;

Grupo de Acompanhamento na Gestação à Criação

Kíssila Márvia Matias Machado (1); Layon Clelton Cardoso Saraiva (1); Nívea Monteiro Leite (2); Aline Macedo de Queiroz (3); Lena Simone Sarmento Rodrigues (1); Carla Andrea Avelar Pires (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPA; 2 - UEPA; 3 - UFBA;

Identificação do Problema: Foi realizado este grupo pensando no grande número de gestantes que não possuem informações necessárias para a gestação e criação de um novo ser, culminando em agravos à saúde da comunidade presente e futura. Algumas inclusive tiveram gravidezes precoces e atualmente possuem uma extensa prole. **Cenário:** Uma estratégia saúde da família localizada no bairro do Icuí, município de Ananindeua- Pa. **Desenvolvimento:** As gestantes ao iniciar suas consultas de pré-natal na unidade são convidadas à participar do grupo, sendo anotado o dia e horário da reunião em sua carteira da gestante. Neste grupo, informações muito importantes são discutidas na formação de roda de conversas, o que garanti menor inibição por parte das participantes que fazem perguntas e oferecem sugestões. Em cada reunião um tema é escolhido antecipadamente por elas e abordado de forma didática. O grupo dirigido pelos acadêmicos de medicina e enfermagem tem o apoio ativo da enfermeira (preceptora) e da tutora do programa. Os avisos para reunião do grupo são feitos na forma escrita, impressos ou enviados por mensagem para os celulares das participantes ou familiares. A freqüência de encontros foi semanal, o que nos garantiu a consolidação do grupo e veracidade das atividades por parte da comunidade. Um espaço ideal de reunião em contato com a natureza foi planejado inicialmente pensando nesse grupo. O controle é feito por meio de um cadastro individual e de uma relação de freqüência feita pelos acadêmicos. Sua eficácia é medida por uma avaliação oral ou escrita ao final de cada palestra. Os temas já abordados foram em ordem: "O valor da Maternidade: aleitamento materno", "Parto", "Cuidados com o bebê", "Uma alimentação ideal" e "Um dia de beleza: cuidados" **Principais Resultados:** Foram realizadas cinco reuniões no "Grupo de Acompanhamento na Gestação à Criação", e neste intervalo de tempo, 2 meses, novas gestantes foram convidadas a participar e outras já pariram. Estão cadastradas 16 gestantes e 3 mães. Nas avaliações foi constatada uma excelente aceitação por parte das participantes que se tornam mais presentes e ativas no grupo. **Conclusões:** Gestantes e/ou mães sentem-se realmente acolhidas, pois a natureza das reuniões descrimina qualquer ação unilateral, ou seja, propicia um aprendizado mútuo e permite desvendar a verdadeira responsabilidade, dificuldades e benefícios de

Livro 1.indb 1133 3/1/2012 09:01:16

estar gerando uma vida. O caráter contínuo do grupo oferece um acompanhamento mais duradouro e abrangente, permitindo uma avaliação não somente quantitativa, mas, também, qualitativa.

Palavras-chave: Estratégia saúde da Família; Gestação; Maternidade;

Referências: Falcone, V.M.; Mäder, C.V.N.; Nascimento, C.F.L.; Santos, J.M.M.; Nóbrega, F.J. Atuação multiprofissional e a saúde mental de gestantes. Rev. Saúde Pública 2005, 39 (4): 612-8.Hoga, L.A.K; Heberte, L.M. Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupo de gestantes: a percepção dos participantes. Rev. Esc. Enferm. USP 2007; 41 (4): 559-66.;

Grupos Familiares em Saúde Mental: Fortalecendo a Reinvenção do Dia A Dia da Loucura

Mariana Luz (1); Tassia Fernanda Carneiro de Andrade (1); Julyana Maria Lopes Quintino (2); Tassio Andrade Reis (2); Gustavo Ferreira Mota (1); Domingos Coutinho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMB-UFBA; 2 - EBMSP;

Identificação Do Problema A atenção em saúde mental no Brasil, no contexto da Reforma Psiquiátrica, deve consistir numa nova forma de cuidado ao indivíduo em sofrimento psíquico, através da inclusão e da reabilitação social. A família é unidade cuidadora e de cuidado- seus membros, ao identificarem problemas de saúde , apoiam-se e engendram esforços na busca de solucioná-los. Familiares de pacientes em sofrimento psíquico estão sujeitos a sobrecargas e à perda de identidade necessitando de atenção e cuidado. O precário conhecimento a respeito do adoecimento e de como lidar com a doença gera insegurança e angústia nos familiares, e pode trazer aos pacientes maior número de recaídas e internações e dificultar a adesão ao tratamento. Partindo dessa análise e da demanda observada em 05 anos, o Programa de Saúde Mental do Vale do Jiquiriçá (PSM-VJ), projeto permanente de extensão do Departamento de Neurociências e Saúde Mental da FMB-UFBA, cria um grupo multifamiliar numa das três cidades baianas em que atua. Cenário O grupo multifamiliar ocorre quinzenalmente em Ubaíra, cidade localizada à 270Km da capital baiana e que possui aproximadamente 20.000 habitantes. A atenção a saúde mental neste município é realizada principalmente pelo PSM-VJ. Não há CAPS na cidade. Os encontros são realizados na câmara dos vereadores, espaço amplo e com a privacidade necessária. Desenvolvimento Participam desta atividade familiares ou pessoas próximas aos pacientes tratados no PSMVJ. Os objetivos são: trabalhar com o conceito ampliado de família; Proporcionar troca de experiências e de conhecimentos; Desconstruir estigmas (da loucura, culpabilidade e da vitimização dos familiares); Ajudar familiares a recuperar sua subjetividade; Incentivar o envolvimento na luta política pela humanização dos cuidados dos sofredores mentais. A forma de organização consiste no grupo multifamiliar (reunião de diversas famílias num mesmo espaço, sem a participação dos pacientes), para acolher e assistí-las, num ambiente para desenvolver atividades psicoeducativas e alívio de sobrecargas emocionais. O grupo é avaliado e documentado através de relatórios de campo, filmagens e fotografias. **Resultados:** Até maio de 2011 já foram realizados seis encontros do grupo. Os objetivos desses primeiros encontros foram: estabelecer vínculos, trabalhar a confiança e, consolidação do grupo como rede social de apoio. Observa-se que esses objetivos vêm sendo alcançados uma vez que já acontecem momentos de catarse, de relatos de vivências e de trocas de experiências, assim como, momentos de depoimentos de familiares afirmando os benefícios que o grupo vem trazendo para eles. Algumas dificuldades também já foram identificadas nesses encontros: número pequeno de participantes, dificuldade dos familiares de falar e interagir, apesar deste ponto estar melhorando. Conclusão A importância da família na terapêutica dos transtornos mentais é reconhecida na literatura. Entretanto, pouco se relata sobre experiência com grupos de familiares. Esse grupo é importante para possibilitar o bem-estar dos familiares, um melhor resultado terapêutico dos pacientes, e contribuir na expansão desta temática na literatura.

Humanização no Ensino e na Assistência na Perspectiva dos Alunos do Primeiro Semestre do Curso de Medicina

Joanne Alves Moreira (1); Maíra Morais de Araújo (1); Frederico Leite Gonçalves (1); Maria Vaudelice Mota (1); Maria do Socorro de Sousa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

A medicina é uma profissão intimamente relacionada ao aspecto da humanização. No entanto o seu ensino não usa meio que lhe permitam visar tal aspecto. Isto é percebido quando os médicos não humanizam suas ações por que vão além da capacidade do diagnóstico e da mobilização dos recursos

Livro 1.indb 1134 3/1/2012 09:01:16

tecnológicos. Atenção Primária, Educação Médica e o Humanismo são três linhas mestras que delimitam o campo da Medicina da Família, mas, humano humanismo e humanização não têm definições fechadas, é uma construção histórica. Isto exige que os espaços de formação proporcionem interação dos futuros profissionais da saúde com pessoas das comunidades nesta construção. Os Fundamentos da Assistência e da Prática Médica, uma das disciplinas no primeiro semestre de um curso de medicina, proporcionou ao aluno o conhecimento do sistema público brasileiro de saúde e também propôs situações que o fizeram refletir sobre humanização: as visitas às unidades de saúde, a primeira descreveu sua organização e os serviços prestados e também identificou, dentro da perspectiva do usuário, concepções de saúde e doença, o papel do médico no enfrentamento dos problemas de saúde. Foi surpresa ver os usuários sentados sem reclamação e impaciências com a espera ao atendimento e, ao serem entrevistados, declararam que até entendiam a demora se fosse para o médico ouvi-los, por que se colocavam no lugar de quem estava sendo atendido. Outros momentos reflexivos sobre humanização foram às visitas domiciliares acompanhadas do Agente Comunitário de Saúde. É esta experiência que se pretende narrar neste trabalho. Quando no primeiro semestre, os alunos visitaram algumas casas da comunidade, tendo contato com muitas pessoas e aprendendo como tratar pacientes, a partir da premissa de respeito mútuo e de igualdade. Os alunos tiveram a chance de estabelecer vínculos médico-paciente ainda no início do processo de graduação, o que torna o aprendizado mais rico, trazendo a humanização ao ensino. As perguntas feitas nas casas visitadas permitiram aos alunos obter informações de saúde, seus maiores problemas, as doenças mais frequentes e as condições de vida dos moradores da região. Isto tudo contribui com o ensino dos alunos, fornecendo-lhes saber e disseram aos alunos o que o paciente espera do médico. Foi adquirido conhecimento sobre o Agente Comunitário de Saúde, isto fez os alunos terem um grande enriquecimento pessoal e profissional, e a experiência mostrou-se valiosa a educação humanizada na medicina. Essas situações e o conhecimento dos locais de atendimento à atenção básica possibilitaram visão mais ampla e mais compreensiva acerca da fragilidade humana e da relevância do papel do médico na sociedade ao ouvir e ver as angústias dos pacientes que estavam em fila de espera querendo, às vezes, apenas serem ouvidos. Por isto a humanização é parte essencial do ensino e da prática médica, merecendo ser abordada desde o início da formação, proporcionando o estudante de medicina contato com pessoas, facilitando a apreensão de como o médico deve portar-se com os pacientes com uma visão humana para além da arte de curar, mas sim de compreender o paciente como um ser humano em sua totalidade.

Palavras-chave: Humanização; Visitas À Comunidade; Formação;

Referências: Muccioli, Cristina; Campos, Mauro S. Q.; Dantas, Paulo E.C.; Goldchmit, Mauro; Bechara, Samir J.; Costa, Vital Paulino; Matayosh, Suzana. A Humanização da Medicina. Arquivo Brasileiro Oftalmologia, 2007. Blasco, Pablo González. A Medicina de Família: um Caminho para Humanizar a Medicina. Disponível em < http://www.hottopos.com/notand9/pablo.htm#_ftn1>. Acesso em 25 de junho de 2011.;

Humanização: Aprendendo Através da Pesquisa

Divanise Suruagy Correia (1); Tereza A Lopes De Assis (1); Roseane Tenorio Mendonça (1); Mª Edna Bezerra Da Silva (1); Sonia Maria De Sousa Cavalcanti (1); Mª Das Graças Monte Mello Taveiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FAMED UFAL;

Identificação do Problema: Uso da pesquisa como aprendizado no curso de medicina sobre a humanização da prática médica. **Cenário:** Ambulatório do Hospital Universitário, como local de pesquisa prática para a Disciplina de Gestão em Saúde objetivando possibilitar a aprendizagem sobre humanização da prática médica. **Desenvolvimento:** Atividades práticas tem demonstrado sua eficácia na aprendizagem, por sua vez a humanização da prática médica leva a reflexão sobre as concepções que fundamentam o modelo biomédico, onde a doença é interpretada como um desvio de variáveis biológicas em relação à norma. Uma das metodologias propostas para alcançar a humanização é medicina centrada no paciente, denominada por alguns autores como um novo método clínico. Nesta atividade, após a leitura da literatura especifica sobre humanização, os alunos são divididos em grupo de seis componentes e constroem o instrumento da pesquisa que é um questionário composto por 4 perguntas fechadas e 1 aberta sobre humanização. São então, selecionadas as unidades ambulatoriais do Hospital para a realização da pesquisa onde os alunos entrevistam dez usuários em cada clinica, em um mesmo dia. Depois da coleta dos dados é realizada a consolidação dos mesmos, pelos grupos, que em seguida são apresentados em sala de aula em forma de seminário. **Resultados:** Verifica-se que os alunos aplicam os conhecimentos apreendidos em disciplinas anteriores sobre pesquisa, relacionam os resultados obtidos sobre o tema com os referenciais teóricos trabalhados, visualizando a opinião da população sobre os médicos e sua ação humanizada durante o atendimento, refletindo e demonstrando uma compreensão sobre o comportamento adequado neste ato médico. **Conclusão:** Este tipo de técnica mostra-se importante na fixação do conteúdo teórico aliado à prática, auxiliando na formação profissional do alunado.

Palavras-chave: Humanização; Gestão; Assistência;

Referências: Caprara, A.; Franco, S.;Lins, A. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cad. Saúde Pública, 15(3):647-654 1999.Ribeiro M. M. F. , Amaral, C.F.S. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. Rebem. 95 32 (1): 90 – 97; 2008.;

Livro 1.indb 1135 3/1/2012 09:01:16

Humanizando: Apresentação do Fluxograma do Sistema SUS do Município para a Comunidade.

Lara Mune De Oliveira Lima (1); Izabela Bassetto Petek (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Eloise Fernanda Trevisan (1); Izabela Mendes Biazi (1); Laís Marinho Gomes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Unoeste;

Introdução: A Atenção Básica é a porta de entrada preferencial do SUS, o ponto de partida para a maioria das situações de cuidados no âmbito local. Durante o acompanhamento dos atendimentos na Atenção Básica na ESF, os alunos de graduação de medicina do Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP) perceberam a dificuldade da população em reconhecer e aceitar o fluxograma de assistência municipal e as portas de entrada do Sistema Único de Saúde. Objetivos: Apresentar uma proposta de ação de humanização para a população adscrita da ESF, que é cenário de prática de acadêmicos da medicina em atenção básica. Método: Os alunos de graduação de medicina em estágio curricular em atenção básica do módulo PAPP, no cenário ESF, construíram banner informativo do fluxograma do sistema SUS do município para ficar exposto na área de acolhimento ao usuário, de fácil visualização da comunidade. Banner conta ainda com informações dos nomes das unidades do sistema, seus referidos telefones e o telefone de ouvidoria do SUS. **Resultados:** Como resultados temos uma população melhor orientada,quanto ao direcionamento no fluxograma de atendimento do sistema SUS, oferecendo dinamização, tendo a resolução do problema de forma mais rápida e efetiva. Além de um atendimento mais humanizado e direcionado à qualidade de usufruto do usuário. **Conclusão:** O acadêmico de medicina, em prática na comunidade, desenvolve percepção humanística de foco de gestão, contribuindo com ações de humanização do sistema SUS. Deve ser incentivado a exposição de banner com essas informações em todas as estruturas do sistema.

I Amostra de Humanização em Saúde em Hospital Universitário

Fernanda Marti Garcia Chavez (1); Klécio Holanda Leal de Freitas (1); Jordana Rikelly Santos (1); Artenira da Silva e Silva Sauaia (1); Maurilene de Andrade Lima Bacelar de Arruda (1); Yuri Oliveira Duarte (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMA;

Identificação do Problema: Muitos fatores da modernidade têm contribuído para a queda vertiginosa da qualidade da relação médico-paciente. Diante disso, torna-se urgente a difusão de valores no que tange à humanização, a fim de obter melhoras tanto a níveis individuais quanto nacionais. Muitas pesquisas têm demonstrado um longo histórico de déficit nesse campo da saúde, que aos poucos vêm sendo sanado por um maior reconhecimento do assunto e ampliação dos debates sobre ele nas últimas décadas. Ações que permitam o maior alcance deste tema têm se mostrado não só benéficas como extremamente necessárias para a saúde brasileira. **Cenário:** Realizou-se uma amostra de fotos e textos livres (ambos de autoria dos próprios alunos) nos corredores de um Hospital Universitário do Nordeste Brasileiro, de modo a promover o contato dos estudantes, usuários e profissionais de saúde com o tema Humanização em Saúde. **Desenvolvimento:** O projeto iniciou-se com uma aula formal sobre Humanização. Posteriormente, um grupo de oito acadêmicos do curso de Medicina e um de Farmácia produziu fotografias (autorizadas por Termos de Consentimento Livre e Esclarecido) dos pacientes internados, bem como textos literários livres, os quais foram expostos no Hospital Universitário durante os dias 10 a 13 do mês de julho de 2011. Foram recolhidas, voluntariamente, assinaturas colaborativas e comentários dos que tiveram acesso à exposição. **Principais Resultados:** Os usuários, especialmente acompanhantes de pacientes, foram receptivos à exposição. Houve muitas perguntas e comentários por parte destes. Grande parte dos profissionais médicos, entretanto, salvo algumas exceções, não se mostraram interessados, alegando, na maioria das vezes, falta de tempo. Os profissionais da Enfermagem foram destaque na participação, inclusive identificando os pacientes, comentando textos e fotos. O corpo administrativo do hospital também participou intensamente, assim como profissionais de copa, cozinha e serviços gerais. Poucos estudantes da Saúde participaram e registraram suas impressões. Apenas 10% das impressões recolhidas de profissionais foram negativas em relação a amostra, achando desagradável olhar as fotos; as quais alguns alegaram serem fortes demais. Nenhum usuário expressou negatividade. **Conclusões:** A I Amostra de Humanização em Saúde foi extremamente proveitosa por mostrar-se capaz de sensibilizar muitas pessoas, mas também por evidenciar a carência do hábito de olhar com sensibilidade e de repensar o sofrimento, principalmente dentre os médicos. A arte é um objeto capaz de desenvolver capacidade de comunicação, expressão e sensibilidade, tornando sua introdução no ensino da saúde (por meio de um projeto de extensão) extremamente benéfico não só para a comunidade como para os próprios alunos.

Palavras-chave: Educação; Saúde; Humanização;

Referências: Tapajós, Ricardo. A introdução das Artes no currículo médico. Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v.6, n.10, p 27-36, 2002. Martins, Paulo Henrique. Contra a Desumanização da Medicina; Crítica Sociológica das Práticas Médicas Modernas. Editora Vozes, 2003.;

Livro 1.indb 1136 3/1/2012 09:01:16

ICB-5-USP, Uma História de Saúde, Educação e Integração

Rafaela Rodrigues Gomes (1); Everton Almeida de Souza (1); Adriel Denner Oliveira da Silva (1); Fernanda Gabry Scazuza Gomes de Souza (1); Luís Marcelo Aranha Camargo (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade São Lucas; 2 - USP;

Identificação Do Problema: A importância de um centro de pesquisas em meio a Amazônia, que une o serviço médico a população e o desenvolvimento de pesquisas aliado à participação precoce do alunado em projetos de pesquisa e assistência médica. **Cenário:** Instituto de Ciências Biomédicas 5 – da Universidade de São Paulo (ICB-5-USP), localizado no município de Monte Negro, centro-sul do estado de Rondônia. **Desenvolvimento:** O ICB-5 é um centro de pesquisas localizado ao sul da Amazônia Ocidental que está vinculado a Universidade de São Paulo (USP) e conta com a parceria da Faculdade São Lucas e outras entidades de renome. Foi instituído em 1997 a partir de pesquisas nos campos das doenças infectocontagiosas como a malária e leishmaniose tegumentar. O Instituto tem como objetivo proporcionar a população atendimento médico geral incluindo realização de exames e pequenos procedimentos cirúrgicos, além disso, é responsável pelo desenvolvimento de atividades de extensão com os acadêmicos dos cursos de medicina, enfermagem, biomedicina e odontologia do estado de Rondônia e também de outras regiões do país através de intercâmbio. O ICB-5 é também um exímio colaborador da ciência, com a realização de projetos de pesquisa a nível nacional e internacional na área da saúde no estado de Rondônia. **Principais Resultados:** Anualmente o ICB-5 realiza em média 2.200 consultas/ano, e aproximadamente 360 pequenos procedimentos cirúrgicos, como biópsias e exéreses/ano. Também são recebidos cerca de 350 alunos durante o ano nas Extensões Universitárias (EU) e para o desenvolvimento e execução dos projetos de pesquisa na qual o alunado está inserido. Representa parte do internato da Faculdade São Lucas, sem contar a colaboração de pesquisadores e outros profissionais de outras regiões. Em sua estrutura, possui laboratório para a realização de exames, 10 ambulatórios onde acontecem os atendimentos, um auditório onde são feitas discussões de casos ao final dos atendimentos e simpósios, dormitórios para 60 alunos e um espaço para confraternização dos alunos, professores, sociedade e demais profissionais. **Conclusão:** O principal diferencial do ICB-5-USP é a participação precoce dos alunos em pesquisa científica associado à vivência de atividades práticas e discussões teóricas nos próprios ambulatórios e no auditório, contribuindo positivamente para a formação acadêmica, direcionando o ensino/aprendizado do aluno que caminha a passos longos para a preparação médica e científica. A implementação deste instituto propicia cada vez mais a busca do alunado em participar desse mundo científico e solidário na promoção de uma saúde mais acessível para a população interiorana de Rondônia.

Palavras-chave: Iniciação científica; Amazonia ocidental; Práticas multidisciplinares;

Referências: Faulhaber, P. A história dos Institutos de Pesquisa na Amazônia. Estudos avançados vol.19 no.54 São Paulo Maio/agosto 2005. ICB-USP Monte Negro. Disponível em: < http://www.icbusp.org/>. Acesso em: 7 de julho de 2011.;

Liceu: Liga Acadêmica de Ciência e Espiritualidade da Uniderp – Primeira com Abordagem do Tema em PBL em Mato Grosso do Sul.

Leandro Almeida Assunção (1); Décio Iandoli Junior (1); Camylla Pinheiro de Sousa (1); Carolina Gomes da Silva (1); Natália Andressa Buss Venier (1); Mayara Streppel Jabbar (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Anhanguera UNIDERP;

Nos últimos anos, importantes alterações no cenário mundial repercutiram sobre o ensino na área da saúde, destaca-se espiritualidade no cuidado com o paciente. Cada vez mais a ciência confirma a importância do tema na dimensão do ser humano. A valorização da vida, o cuidado do ser humano do ponto de vista integral e o respeito à individualidade representam aspectos fundamentais na atuação do profissional de saúde especialmente em um país como o Brasil, caracterizado por um mosaico cultural e representado por uma complexa configuração social. Logo, a abordagem da espiritualidade se insere de forma importante por ser relevante para a saúde, devendo perpassar as questões de ensino na área da saúde de forma transversal, inserindo-se nas práticas como princípio de convivência harmoniosa na relação dos profissionais com os pacientes e com a família destes. Diversas instituições incluíram a temática na grade curricular, a Liga Acadêmica transforma-se em uma ferramenta interessante na abordagem da temática, pois se trata de uma associação criada e organizada por acadêmicos, professores e profissionais que apresentam interesses em comum. Constituída por atividades extraclasses e tem ações voltadas para a promoção à saúde, educação e pesquisas, contribuindo para o desenvolvimento científico e aprimoramento da arte médica. A Liga de Ciência e Espiritualidade da UNIDERP(LICEU) objetiva o estudo da interação Ciência, Saúde e Espiritualidade e integração dos acadêmicos dos diferentes cursos na área da saúde na Universidade Anhanguera UNIDERP proporcionando estudo e orientação científica para os interessados em conhecer, desenvolver ou aplicar pesquisas nos eixos temáticos da LICEU. O método de ensino-

Livro 1.indb 1137 3/1/2012 09:01:16

-aprendizagem é o do Problem-Based Learning – PBL – que se destaca o uso de casos focalizados no aprendizado individual e coletivo, portanto, desenvolve habilidades de trabalhar em grupo multidisciplinar, e estimula o estudo individual, de acordo com os interesses e o ritmo de cada estudante. A dinâmica das discussões obedece à metodologia, com um grande diferencial, alguns alunos assumem o papel de tutores, essa mudança de paradigma permite que ocorra a ampliação na abordagem da temática. Os problemas foram construídos, com auxilio do orientador da Liga, baseados nas experiências vivenciadas pelos acadêmicos do curso de medicina nos ambientes vivenciados durante o curso. Passados seis meses desde o inicio das atividades, foram realizados 06 encontros de capacitação de tutores para os organizadores da LICEU e 05 encontros tutoriais. Possui duas linhas de pesquisa em execução e um simpósio integrado com a outra liga existente no município. Os resultados das atividades da LICEU são perceptíveis no cotidiano da academia, como os destaque nas notas das atividades tutoriais e relatos de professores quanto a abordagem holística dos ligantes com os pacientes na correção das anamneses e textos experenciais. Desta forma, destaca-se a importância de uma Liga amparada a uma metodologia ativa de ensino e aprendizagem que visa associar ciência, espiritualidade, humanização e benefícios médicos para o cuidar humanizado do paciente.

Palavras-chave: Espiritualidade ao cuidado do paciente; Humanização; Cuidado integral do paciente;

Referências: Peres, M.F.P. et al. / Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 82-87, 2007Koenig, H.G. / Rev. Psiq. Clín. 34, supl 1; 5-7, 2007;

Liga Acadêmica de Humanização

Lilian Regina Telles Faro (1); Nathália Faria de Paula (1); Rafaella Pinto Ferraz (1); Romulo Ribeiro Garcia (1); Thereza Pascal Abdo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Este trabalho tem como objetivo apresentar a esperiência da Liga Acadêmica de Humanização (LAH), fundada no dia 24 de Agosto de 2010. Esta Liga tem como intuito proporcionar aos estudantes conhecimentos sobre temas relacionados à humanização na saúde e capacitação para o trabalho lúdico hospitalar, além de priorizar o tripé da formação universitária: ensino, pesquisa e estensão. A LAH age em primeiro plano com estudantes de medicina, que com esse aprendizado irão atingir diversas pessoas durante sua profissão. A atividade extensionista consiste em proporcionar melhorias na qualidade de vida dos individuos dentro dos hospitais e em suas interações com a comunidade, abrangendo todos os públicos. A primeira atividade realizada pela LAH foi o "Projeto de Gente", que aconteceu no dia 23 de outubro de 2010. o evento tinha como objetivo proporcionar as crianças usuárias do PSF Três Poços um dia diferente com brincadeiras, lazer e aprendizagem. Neste dia, sensibilizou-se, também, os pais e/ou responsáveis através de palestras em Educação em Saúde. No dia 4 de novembro de 2010 foi realizada a palestra inaugural da LAH com o tema: "A importância da Humanização na vida do profissional de saúde", ministrada pelo cirurgião-dentista e músico Júlio Cesar Marassi. O evento tinha como objetivo mostrar que o profissional que trabalha com humanização torna-se mais completo porque consegue integrar o conhecimento técnico com a compreensão do ser humano envolvido. O último evento programado na agenda LAH 2010/2 foi o Natal no Instituto de Longa Permanéncia Dom Bosco, localizado na cidade de Volta Redonda. Com o tema: "Se você acreditasse em Papai Noel", foi feito um levantamento com os internos com a pergunta: "O que você gostaria de ganhar se acreditasse em Papai Noel?" e realizou-se um almoço com distribuição de presentes entregues pelo "Papai Noel", de acordo com o pedido de cada interno. No primeiro semestre de 2011 realizamos duas palestras. Iniciamos nossas atividades no da 31 de março com a palestra: "Medicina centrada na Pessoa", ministrada pelo Dr. Walter Luiz da Fonseca, baseada no livro de Moira Stewart com o mesmo nome. Essa palestra tinha como objetivo mostrar a importância de uma medicina focada não apenas na doença, mas sim no doente e suas necessidades. No dia 19 de maio, Dr Mariângela Chiesse proferiu a palestra com o tema "Comunicação de má notícia". No momento a Liga esta desenvolvendo um projeto de uma "brinquedoteca" na policlinica da própria instituição, em que os alunos participantes, promovem um trabalho com crianças da região. Apesar do pouco tempo de fundação, através da realização de projetos sociais e de atividades que enfatizam e demonstram a importância da Humanização no atendimento a Saúde, conseguimos proporcionar, aos estudantes participantes da Liga, vivência, aprendizado e conscientização a respeito do tema na área. E nota-se uma evolução no comportamento dos próprios acadêmicos com relação a Humanização.

Palavras-chave: Humanização da Assistência; Ética Médica; Serviços de Saúde Comunitária;

Referências: Stewart, Moira; BROWN, Judith Belle; Weston, W. Wayne. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. xiv, 376 pFonseca, Walter Luiz Moraes Sampaio da; FONSECA, Marcilene Maria de Almeida. Fundamentos teóricos para a reflexão ética no ensino da área de saúde. Volta Redonda: FOA, 2010. 182 p.;

Livro 1.indb 1138 3/1/2012 09:01:17

Maternidade, Maternidades: Relato de Experiência da Disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I do Curso de Medicina da UFF.

Aline Rodrigues Corrêa Sudo (1); Maria Martha de Luna Freire (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFF;

Os desafios técnicos e éticos desencadeados por novas práticas sociais relacionadas à maternidade – como incorporação crescente de tecnologias de reprodução assistida, propostas de descriminalização do aborto, atualização das políticas e legislação de adoção, ocorrência de gestações em mulheres de faixas etárias cada vez mais iniciais ou tardias, fortalecimento das demandas por direitos de casais homoafetivos –, são questões inadiáveis que se apresentam para o debate do conjunto da sociedade, e em particular da área da saúde. No campo da formação médica, evidencia-se, portanto, a necessidade de espaços para reflexão e problematização das múltiplas e diversificadas experiências contemporâneas de maternidade. Na UFF, o tema já vem sendo abordado no módulo ofertado ao 1º período pela disciplina Trabalho de Campo Supervisionado I. No primeiro semestre de 2011 foi inserido pela primeira vez no 2º período, em acordo com seu objetivo de discutir a integralidade da atenção à saúde. A disciplina se desenvolveu com peculiaridades no nível organizacional e pedagógico. Uma delas foi a participação simultânea de três docentes: a professora titular, médica; uma aluna do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da UFF, fonoaudióloga, sob a forma de estágio docente; e uma psicóloga, como atividade de estágio pós-doutoral no Instituto de Medicina Social da UERJ (lamentavelmente interrompida por seu falecimento). Embora não se mantivesse por todo o semestre letivo, essa tríplice atuação criou a oportunidade de diálogo interdisciplinar produtivo, fazendo aflorar aspectos imprevistos e conferindo novas abordagens ao debate. A morte trágica da colega, ao invés de suspender a discussão da questão por ela introduzida – o fenômeno da nuliparidade e a tentativa de compreendê-lo simultaneamente sob a ótica das ciências sociais e da psicanálise – teve como efeito sua inclusão na agenda pedagógica e de pesquisa. Suscitou inclusive a realização de emocionante apresentação dos alunos em evento em sua homenagem. A experiência da colega fonoaudióloga no campo do apoio à amamentação trouxe, entre outros benefícios, maior variabilidade e complexidade à discussão do tema, trazendo para o seio da discussão situações problemáticas e intervenções práticas vividas em serviços de assistência, conferindo maior concretude ao assunto, facilitando a reformulação de conceitos sobre gestação, parto e amamentação, e contribuindo para a percepção da relevância do trabalho interdisciplinar em saúde. Já a proposta de abordagem centrada nas experiências de alunos e docentes, realizada de um lado pelo resgate da própria história gestacional e de nascimento dos primeiros, e de outro, pelas experiências individuais de maternidade das professoras, favoreceu a recuperação de dimensões humanizadoras do cuidado. As avaliações realizadas apontaram a pertinência das estratégias adotadas como facilitadoras de práticas médicas voltadas para a integralidade do cuidado à maternidade, em especial a humanização do parto e do nascimento e o incentivo à amamentação, recomendando a permanência do tema e sua extensão ao conjunto dos alunos, lançando o desafio da revisão do atual modelo da disciplina.

Palavras-chave: Humanização; Maternidade; Interdisciplinaridade;

Referências: Koifman, Lilian. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, vol. VIII (1): 48-70, mar.-jun. 2001.Mattos, Rubem Araújo de. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. Interface, v.13, supl.1, p.771-80, 2009.;

Museu do Parto: Difundindo o Conceito de Assistência Humanizada à Parturiente.

Camila Elena Gomes Filgueiras Rios (1); Rakel de Castro Evangelista (1); Letícia Maria Santiago de Moura (1); Marcell Campos de Oliveira Pinheiro (1); Caroline Celestino Girão Nobre (1); Silvia Bomfim Hyppólito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

O ato fisiológico de nascer passou a ser visto, com o tempo, como patológico, privilegiando a técnica médica, em detrimento do estímulo e do apoio à mulher que vivencia essa experiência. A tecnologia e os estudos científicos proporcionaram avanços inquestionáveis na qualidade da assistência obstétrica, contudo contribuíram para a medicalização da parturição, desvalorizando o parto natural e aumentado o número de procedimentos desnecessários e de intervenções cirúrgicas. Mudanças nesse modelo de assistência mais medicalizada têm sido propostas, com ações de "humanização", incluindo o resgate do parto natural. A proposta de humanização do parto procura dar maior liberdade à gestante para escolher a melhor maneira de dar à luz, possibilitando um nascimento natural, sem intervenções desnecessárias e tornando-se menos traumático para o recém-nascido. Além de permitir o contato imediato da criança com a mãe, torna esse processo mais aconchegante e familiar. Diante disso, o Museu do Parto, que é um projeto extensionista de educação em saúde, foi criado a fim de divulgar e de fortalecer a relevância do Parto Humanizado para a

Livro 1.indb 1139 3/1/2012 09:01:17

comunidade que o freqüenta e foi idealizado a fim de homenagear um dos maiores defensores do Parto Humanizado, Dr. Galba Araújo. O Museu do Parto é aberto semanalmente à visitação pública, com exibição de todo o acervo de antigas peças obstétricas de elevado valor antropológico e de réplicas de cadeiras obstétricas utilizadas por parteiras. Há também apresentação de vídeos sobre partos realizados a partir dos princípios do Parto Humanizado, sendo entregues aos visitantes folders contendo informações sobre as atividades do Museu, sobre o trabalho realizado pelo Dr. Galba Araújo com as parteiras no interior do Ceará e sobre o Parto Humanizado. No Museu também são ministradas aulas para alunos de diversos cursos da área da saúde, possibilitando uma humanização também no ensino. Os visitantes do projeto se mostram bastante curiosos durante a explanação do tema e alguns até se identificam com o assunto, por terem nascido com o auxílio de uma parteira. Outros, porém, demonstram ter pouco ou nenhum conhecimento prévio sobre a existência do Parto Humanizado, devido ao modelo assistencial vigente. É válido afirmar que, à mulher gestante, muitas vezes, não é dado o merecido respeito à individualidade, ficando a grávida, geralmente, em situações e ambiente desconfortáveis e desfavoráveis a uma parturição humanizada. Ela, comumente, sente-se menos apta a escolher e fazer valer seus desejos, tendo dificuldades em participar da decisão diante das questões técnicas levantadas pelos profissionais de saúde. Conclui-se, portanto, que atividades de extensão que difundam, à comunidade acadêmica e à população em geral, informações concernentes à humanização do parto a aos direitos da assistência a gestantes são de fundamental importância. Desse modo, vê-se que o Museu do Parto desempenha significante papel social ao informar à população feminina acerca de seus direitos no momento da parturição, tais como a presença do acompanhante e o contato mãe-neonato logo após o parto.

Palavras-chave: Humanização; Parto; Educação em saúde;

Referências: Castro, J.C.; Clapis, M.J. Parto humanizado na percepção das enfermeiras obstétricas envolvidas com a assistência ao parto. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.13 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2005.Marque, F.C. et al. A Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização do parto e nascimento. Esc Anna Nery R Enferm 2006 dez; 10 (3): 439 - 47;

Novas Experiências na Educação Médica: Importância de um Grupo de Estudos em Bioética na Formação Humana do Acadêmico de Medicina

Francisco Alexandre Da Silva Neto (1); Vicente Bezerra Linhares Neto (1); Renato Bruno Cavalcante Leite (1); Antônio Herculano Silva Filho (1); José Valmir Moura Junior (1); Roberta Cavalcante Muniz Lira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFC;

Identificação Do Problema: Apresentar a importância de um grupo de estudos em Bioética para o desenvolvimento de uma consciência moral e compromisso ético nos acadêmicos de Medicina, bem como para o reforço da formação humanística como complemento à educação médica. **Cenário:** Curso de Medicina de uma universidade do interior do Ceará. **Desenvolvimento:** Este trabalho foi desenvolvido a partir da observação e análise das atividades promovidas pelo grupo de estudos "Ética, Sociedade e Ação", baseado no fato de que a formação do estudante de Medicina pressupõe, principalmente a partir das Novas Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, o desenvolvimento de habilidades técnicas e humanísticas que visam fomentar nos alunos o compromisso com a defesa da vida, para que possam desenvolver suas atividades e tomar decisões a partir de valores e convicções éticas e morais. **Principais Resultados:** Nesse contexto, o currículo do curso de Medicina de uma universidade do interior do Ceará incorporou o módulo de Desenvolvimento Pessoal, presente de forma longitudinal. Uma das disciplinas integrantes do módulo é a de Bioética, sobre a qual estudantes do primeiro semestre realizam atividades diversas, como seminário socrático e discussão de casos clínicos em grupo com base em teorias bioéticas. Assim, um grupo de quatro estudantes do primeiro semestre criou, em 2009, um projeto que se denomina "Ética, Sociedade e Ação", com o objetivo de aprofundar o estudo dessa ciência e promover discussões na sociedade, visando a formação de cidadãos conscientes e questionadores dos serviços de saúde na cidade e região, principalmente no que tange ao atendimento médico. O grupo reúne-se semanalmente para discutir situações de conflito freqüentes na atividade dos médicos, para pesquisar e estudar textos de Bioética e planejar as ações que serão promovidas na comunidade. Todas as atividades são acompanhadas por professores do módulo de Desenvolvimento Pessoal. Em 2010, três estudantes do curso de Psicologia desta mesma universidade passaram a integrar o grupo, o que representou um ganho substancial na qualidade das discussões e dos estudos. As metas do grupo para o futuro é tornar-se um projeto de extensão, acolher mais membros e desenvolver algumas linhas de pesquisa. **Conclusão:** O grupo tem se mostrado relevante e fundamental para a educação médica, principalmente no tocante à formação humanística do estudante, e proporciona um cenário de práticas e discussões diferenciado, onde o acadêmico é participante ativo e também um sujeito crítico, reflexivo e formador de opinião sobre questões importantes em Ética e Bioética.

Palavras-chave: Bioética; Educação; Humanismo;

Referências: Pessotti, I. A formação humanística do medico. Medicina Ribeirão Preto 29: 440-448 out /dez 1996 Blasco, P. G.; Otálora, M. S. D.; Pastushenko, J.; Trota, R. A. ¿Como ensenar bioética en el pregrado?Reflexiones sobre experiencias docentes. Aten Primaria.2009;41(2):103–108;

Livro 1.indb 1140 3/1/2012 09:01:17

O Cinema na Formação Médica como Recurso para a Humanização

Júlia Borges Ramos (1); Natália Carelli de Castro Bosso (1); Gabriela Serra Godoy (1); Caroline Ferreira David (1); Rita Francis Gonzalez y Rodrigues Branco (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC-GO;

Identificação do Problema: A essência da formação médica deve ser ensinar a cuidar do enfermo, compreendendo o ser humano de uma maneira holística e o significado da doença para cada um. Por essa razão é importante inserir na formação médica recursos que promovam a humanização, como o cinema. O eixo do desenvolvimento pessoal do curso de medicina pode ter como recurso metodológico o uso do cinema para educar a afetividade do estudante. **Cenário:** A importância da apreciação e discussão de filmes na humanização do acadêmico de medicina. **Desenvolvimento:** Realizou-se apreciação dos filmes indicados pelos preceptores e discussão sobre cada tema abordado, com o intuito de desenvolver no acadêmico a dimensão humana da profissão médica, o que é imprescindível na relação com o paciente. **Principais Resultados:** Essa oportunidade permite, no espaço acadêmico, a manifestação de emoções que prepara o acadêmico para lidar com os anseios do paciente, o qual deseja um médico que não possua apenas conhecimento, experiência e técnica, mas que o compreenda como ser humano, com sentimentos e sonhos, ajudando-o e amparando-o no momento de sofrimento. **Conclusão:** Com essa experiência percebe-se que o acadêmico aumenta a capacidade de ver e de ouvir, ampliando sua sensibilidade nas relações humanas. Essa dinâmica cria uma oportunidade e um espaço para um diálogo amplo e multitemático de questões que preocupam de fato o estudante e que nem sempre encontram um espaço formal para serem discutidas. A utilização desse recurso na educação médica atua como mecanismo facilitador da transposição da vivência com o cinema para a prática médica.

Palavras Chaves: Humanização da assistência; cinema como assunto; educação médica.**Referências:** Blasco, Pablo González e cols.Cinema para o Estudante de Medicina: Um Recurso Afetivo/Efeitos na Educação Humanística. Revista Brasileira de Educação Médica.Rio de Janeiro, v .29, nº 2, maio/ago. 2005. Tapajós, Ricardo. A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino/aprendizagem na educação médica. Interface (Botucatu), Abr 2007, vol.11, no.21, p.165-172.

O Desafio da Quebra de Paradigmas na Terminalidade da Vida: a Vivência do Estudante de Medicina nos Cuidados Paliativos

Marina Lima do Vale (1); Gustavo Duarte Ramos Matos (1); Anelise Carvalho Pulschen (1); Eliana Mendonça Vilar Trindade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - ESCS;

Identificação do Problema: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, Cuidados Paliativos abrangem o tratamento da dor e de outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual em pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura. Infelizmente, no decorrer do curso médico, esse assunto é comumente negligenciado. Assim, os profissionais recém-formados, em maioria, vêem-se despreparados para lidar com situações profissionais que exijam tais cuidados. **Cenário:** A vivência ocorreu na ala de Cuidados Paliativos do Hospital de Apoio do Distrito Federal, como parte de um projeto de extensão organizado por liga acadêmica de câncer de uma escola de medicina, inspirada em metodologia ativa. **Desenvolvimento:** Os estudantes acompanharam por cerca de trinta dias, de forma supervisionada, as enfermarias da ala. Entraram em contato com pacientes portadores de diversas neoplasias malignas em estadio avançado e com seus familiares, por meio de acompanhamento de admissões, evoluções diárias e reuniões com a família. Além disso, os estudantes acompanharam a equipe multidisciplinar desse serviço. **Principais Resultados:** Por meio dessa atividade extracurricular, os estudantes participantes adquiriram uma vivência ímpar no decorrer da graduação. Passaram por diversas experiências que envolveram a terminalidade da vida e colocaram em prática conhecimentos teóricos de semiologia e de controle de dor. **Conclusões:** Ao entrar em contato com a terminalidade da vida, os estudantes passaram por um processo de aceitação da morte como algo natural e inevitável. Houve, portanto, a quebra de paradigmas relacionados ao processo de morrer, que estão arraigados na sociedade e que o estudante traz consigo. Desenvolveram, ainda, a capacidade de empatia com os pacientes e familares e puderam conviver com uma equipe multidisciplinar. Todas essas aquisições são extremamente valiosas para despertar nos estudantes a necessidade de maiores cuidados a pacientes que possuem demanda biopsicossocial aumentada. Tendo em vista os benefícios da experiência citada, faz-se necessária a inserção teórica e prática dos Cuidados Paliativos no currículo médico.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos; Humanizaçao da Assistência; Educação de Graduação em Medicina;

Referências: Silva, Ednamare Pereira da; Sudigursky, Dora. Concepções sobre cuidados paliativos: revisão bibliográfica. Acta Paul Enferm, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 504-8, 2008Miceli, Ana Valéria Paranhos. Dor crônica e subjetividade em oncologia. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 363-373, 2002;

Livro 1.indb 1141 3/1/2012 09:01:17

O Desenvolvimento Pessoal do Estudante de Medicina como Estratégia de Evitar o Burnout

Caroline Ferreira David (1); Roberto Gonçalves de Faria Junior (1); Ana Carolina Seixas Mengai (1); Fabiana Pompeo de Pina (1); Sheilane Rodrigues da Silva (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Pontifícia Universidade Católica de Goiás;

Introdução: O estudante de medicina em seu contato diário com pacientes enfrenta várias situações de estresse decorrentes de sua atuação. Dentro deste contexto, em casos extremos podem resultar em Burnout, o que poderia prejudicar a relação médico-paciente, desumanizando o atendimento aos usuários do SUS. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina a formação médica deve primar pela "capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente". As escolas médicas estão cada vez mais atentas a tais movimentos, com tentativas de introduzir em seu currículo unidades que ajudem o aluno a identificar e manejar esses conflitos, através de estratégias, dentre elas, a de coping. Considerando a importância da mesma as universidades se atentaram para o Desenvolvimento Pessoal (DP), o qual é formado por unidades e eixos temáticos durante todos os ciclos do curso (incluindo o internato) constitui-se como uma dessas estratégias. Unidades como "Ciências Sociais e da Vida", "Teologia", "Psicologia Médica", "Grupo balint", "Deontologia e Ética", "Violência Social e Cultural", "Sexualidade " são alguns dos exemplos que vem ao encontro desta proposta. **Cenário:** A experiência dos acadêmicos do curso de medicina com unidades que visam direta e indiretamente à estratégia de coping. **Desenvolvimento:** Através do DP, o aluno aprimora a capacidade de identificar os conflitos, teorizar sobre os problemas identificados, levantar as possibilidades de resolução dos mesmos e aplicar na pratica diária. Este conjunto de ações resulta em acadêmicos mais conscientes dos processos de transferência (projeção dos sentimentos do paciente sobre o profissional da saúde ou instituição em que é assistido) e contratransferência (projeção dos sentimentos do médico sobre o seu paciente) os quais lidam de maneira mais pertinente com os possíveis conflitos originados da relação entre estudante e paciente (modificando atitudes antes reativas e inconscientes em atitudes assertivas e conscientes). **Resultados:** As unidades contidas no DP contribuem para a formação de acadêmicos em processo constante de autoconhecimento e aperfeiçoamento de suas relações interpessoais, resultando em reflexão crítica e consciente sobre a prática médica. Tal metodologia desperta no estudante a capacidade de reconhecer mecanismos de defesa em suas atitudes e nas dos pacientes, analisar os limites de sua atuação, reduzindo seu estresse e evitando o Burnout. **Conclusões:** O DP, através dos conhecimentos ministrados durante as unidades, é utilizado como estratégia de coping para auxiliar o acadêmico na elaboração de respostas cognitivas pertinentes, para melhor lidar com situações de esgotamento físico e mental. Assim, colaborando para uma formação humanista, na qual se coloca o aluno como sujeito na situação de evitar seu adoecimento e cumprir de forma mais adequada o seu papel como profissional da saúde. Além disso, o entendimento dos processos de adoecimento em um sentido mais amplo (social, psicológico e cultural), leva o médico a atuar em outras dimensões de cuidado com o paciente.

Palavras-chave: Humanização; Burnout; Ensino médico;

Referências: Costa, Etã Sobal and Leal, Isabel Pereira Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. Aná. Psicológica, Abr 2006, vol.24, no.2, p.189-199. ISSN 0870-8231Carlotto, Mary Sandra. A síndrome de Burnout e o trabalho docente. Psicol. estud., Jun 2002, vol.7, no.1, p.21-29. ISSN 1413-7372;

O Ensino da Comunicação no Curso de Medicina: Relato de Experiência

Laura Bechara Secchin (1); Selma Miranda Pereira (1); Luciana Scapin Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Das Ciencias Médicas E Da Saúde De Juiz De Fora - Suprema;

Identificação do Problema: A insuficiência do modelo biomédico para a resolução da maioria dos problemas de saúde da população vem sendo discutida. Neste momento as escolas médicas são convidadas a mudarem seus métodos pedagógicos e o desafio está na crescente busca de uma prática mais ética, crítica, reflexiva e transformadora. A medicina é uma prática que decorre no âmbito da comunicação interpessoal sustentada pela semiologia que valoriza a relação médico-paciente como fundamental no desenvolvimento de outras habilidades. O estudante, ao fim do seu curso, deverá estar apto a compreender a pessoa nas suas diversas formas de comunicação e expressão, na entrevista médica, no exame clínico. Na busca do raciocínio clínico para a solução de problemas, privilegiar a interação com o paciente e auxiliar na realização dos planos de cuidado e terapêutico. **Cenário:** A disciplina de comunicação em saúde é oferecida aos estudantes do 3º. período do curso de medicina, como disciplina obrigatória, desenvolvida por um grupo multiprofissional . Os estudantes são distribuídos em grupos de oito a dez para cada tutor. Nestes grupos utilizamos da metodologia ativa de aprendizagem com problemas baseados na realidade, projeções de situações simuladas, dramatizações e exposi-

Livro 1.indb 1142 3/1/2012 09:01:17

ção dialogada como recursos didáticos. **Desenvolvimento:** As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina apontam para a necessidade de formação de um médico generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado para atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência. Dentre as competências e habilidades específicas, destacam a necessidade do estudante aprender a comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares, informando-os e educando-os por meio de técnicas apropriadas. **Principais Resultados:** A disciplina está presente no currículo há três períodos letivos. Já podemos apurar uma dificuldade do estudante em entender, de início, a necessidade da mesma. Porém, ao final, ele reconhece a importância deste conhecimento no trato com a sua prática. **Conclusões:** Após este período, entendemos a necessidade de desenvolver esta atividade com os estudantes por mais tempo, trabalhando a comunicação junto ao método clínico, quando inicia a semiogênese, para que o estudante seja capaz de desenvolver a competência de aprimorar seu vínculo com o paciente, potencializar os processos de obtenção e transmissão de informações, viabilizar o manejo do mesmo de forma respeitosa e promover a adesão ao tratamento, com ênfase na relação médico-paciente.

Palavras-chaves: Comunicação, educação médica, relação médico-paciente.

Referêcias: Brasil. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Brasília, 2001. S.M. Mitre et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc.Saúde Coletiva. vol13. Suppl.2. Rio de janeiro, Dec.2008.

O Percurso do Planejamento de Ensino das Habilidades Humanísticas

Cassio Caldato (1); Milena Coelho Fernandes Caldato (1); Ana Emília Vita Carvalho (1); Marilda Moitta da Silva Cruz (1); João Paulo Mendes Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - CESUPA;

Introdução: Tradicionalmente, pouco se valoriza o ensino de habilidades e atitudes no curso de Medicina. Entretanto, o bom médico necessita de amplo conhecimento técnico, mas também do desenvolvimento de habilidades e atitudes. Um treinamento que valoriza aspectos éticos e humanísticos constitui um facilitador para uma adequada atitude médica. Demonstramos o desenvolvimento das Habilidades humanísticas, atividade de treinamento de posturas adequadas. Método: Descrição das etapas de implantação e reestruturação da atividade em um curso de Medicina que adota o modelo de Metodologias Ativas. **Resultados:** Professores e coordenação do curso definiram temas prioritários: vocação e influência da família na escolha profissional, relação médico-paciente e suas especificidades (paciente pediátrico, idoso, terminal), comunicação de más notícias, Ética médica e Bioética e novas tecnologias na área da Saúde. No desenvolvimento da atividade, utilizou-se fóruns de discussão, atividades interpares, filmes, seminários, casos clínicos, simulações e dramatizações. Inicialmente, uma psicóloga e uma psiquiatra desenvolviam a atividade em sub-turmas de 25 alunos e aulas de 2h/semana. Alguns fatores dificultaram a aceitação pelos alunos: repetição de temas e de método (dramatização), horário inadequado (sexta-feira a tarde) e ausência de um médico que pudesse expor suas próprias experiências. No replanejamento, avaliou-se o perfil dos professores e optou-se por uma psicóloga, aliada a 2 médicos, um deles especialista em Bioética. O conteúdo foi planejado por todo o corpo docente, identificando-se grandes áreas temáticas a serem abordadas. O horário foi mudado e se instituiu avaliação contínua das metodologias empregadas. As atividades que o aluno preparava previamente à aula, p. ex. seminários, não funcionaram. Foram aprovadas por professores e alunos, fórum de discussões (casos clínicos, situações do dia-a-dia do médico, filmes) e simulações. **Conclusões:** Demonstrou-se a real necessidade de planejamento coletivo, prévio (com edição de filmes, escolha de livros), constante avaliação e reflexão d os assuntos abordados, sempre buscando dar significado às atividades, especialmente via relato de experiências pessoais.

Palavras-chave: Habilidades de comunicação; Bioética; Planejamento;

Referências: Bioética Pessoa e Vida - Dalton Luis de Paula Ramos Difusão editora 2009Bioethics at the movies Sandra Shapshay The Johns Hopkins University Press 2009;

Livro 1.indb 1143 3/1/2012 09:01:17

O Sorriso de Plantão como Recurso Terapêutico Auxiliar no Tratamento de Crianças Hospitalizadas: Sorrir Ainda é o Melhor Remédio!

Maria Rosa da Silva (1); Camila Maia Costa de Queiroz (2); Ilanna Fragoso Peixoto Gazzaneo (2); Darliana da Silva Macedo (2); Claudio Fernando Rodrigues Soriano (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNCISAL; 2 - UFAL;

Identificação do Problema: A hospitalização na infância configura-se uma experiência traumática. Ela afasta a criança de sua vida cotidiana, do ambiente familiar e promove um confronto com a dor, a limitação física e a passividade, aflorando sentimentos de culpa, punição e medo da morte. Dessa forma, o brincar surge como uma possibilidade de modificar o ambiente da internação, e é através do mesmo que o palhaço-doutor aproxima a realidade da criança ao seu cotidiano hospitalar. Por ser uma linguagem universal, que remete ao prazer e à alegria, o brincar produz uma realidade própria e singular que permite uma interação mais rica entre os mesmos. **Cenário:** As atividades do Projeto de Extensão Sorriso de Plantão são realizadas nas enfermarias pediátricas de dois hospitais públicos do estado de Alagoas, ambos situados em Maceió. **Desenvolvimento:** O projeto funciona como um trabalho voluntário, desenvolvido por universitários de vários cursos e de todas as áreas, escolhidos mediante processo de seleção. O objetivo do Sorriso de Plantão é proporcionar às crianças que vivenciam a experiência da hospitalização, momentos de descontração, nos quais sua atenção seja voltada para entrar em contato com a essência infantil, favorecendo nelas uma atitude mais positiva e ativa em relação à enfermidade e desenvolvendo-lhes estímulos agradáveis os quais lhes são tirados quando estão em situação de internação hospitalar. Cada voluntário apresenta-se caracterizado com vestimenta e adereço colorido, jaleco e nariz vermelho de palhaço, identificando-se por seu nome de doutor-palhaço. Através de doses de bom humor e gargalhadas, injeções de ânimo e diversas brincadeiras, os participantes permitem que as crianças ponham em prática o poder da imaginação, deixando o corpo e a mente agirem juntos, sendo para os mesmos uma terapia. **Principais Resultados:** A figura do palhaço provoca naturalmente a expressão do sorriso. A alegria é uma das responsáveis pela liberação de endorfinas, as quais melhoram os sistemas cardiovasculares, respiratório, imunológico, muscular, nervoso central e endócrino. O riso é, portanto, utilizado para combater uma série de doenças que ocasionam dores crônicas e somatizações e, é dessa forma que a atuação do Sorriso de Plantão proporciona uma visível melhora no estado geral da criança assistida. As crianças prostradas ficam mais ativas, as quietas passam a se comunicar mais e o contato com a equipe e com tratamento médico melhora, tornando a hospitalização menos ameaçadora. **Conclusões:** É compreendido que tais atividades diminuem a tristeza e ociosidade que prejudicam a saúde física, mental e espiritual e que, muitas vezes, são responsáveis por agravar a enfermidade dos pacientes. Observa-se também que na medida em que os palhaços do grupo Sorriso de Plantão proporcionam momentos de diversão, alegria e riso para as crianças com as quais interagem, mais se desenvolvem enquanto seres sociais. A espontaneidade e criatividade afloram, os relacionamentos interpessoais são estreitados, os tímidos tornam-se desinibidos, porque, no fim das contas, por trás da roupa do personagem emerge a criança que fora internalizada pelo próprio palhaço.

Palavras-chave: Riso; Palhaço-doutor; Criança hospitalizada;

Referências: Nogueira, Welington. Doutores da Alegria: o lado invisível da vida. 1.ed. [S.l.: s. n].Valentim, D.S.; Silva, M.R. O sorriso como recurso terapêutico à criança hospitalizada: lições dos palhaços-doutores do grupo Sorriso de Plantão para um cuidado humanizado. 2007. 57 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem e Farmácia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió.;

O Sorriso É Curador: A Experiência que Humaniza Discentes e Futuros Profissionais Médicos – Relato de Experiência em Projeto de Extensão Universitária "Terapia do Sorriso"

Bernardo De Lima (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIOESTE;

Introdução: A experiência de participar de um projeto de extensão universitária é muito gratificante, quando há troca de informações e aprendizados. O projeto "Terapia do Sorriso", realizado por graduandos do curso de Medicina, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, proporciona a troca de vivências entre os acadêmicos, crianças, jovens, adultos e idosos. **Identificação do Problema:** Muitas vezes, os graduandos de Medicina não são instruídos no sentido de "humanizar". Acreditam, inclusive, que isso não funciona para o tratamento e, posterior, recuperação

Livro 1.indb 1144 3/1/2012 09:01:17

do paciente. Entretanto, participando do "Terapia do Sorriso", analisou-se que o sorriso muito contribuiu para a melhoria do paciente e para o estágio de humanização dos participantes do projeto. **Cenário:** Cada vez que o projeto ia para ala pediátrica do Hospital Universitário do Oeste do Paraná e para a União Oeste Paranaense de Estudos e Combate ao Câncer – Hospital do Câncer de Cascavel, era possível analisar o quão importante eram as ações dentro desses ambientes. **Desenvolvimento:** Inúmeras vezes, as brincadeiras e a atenção prestada foram importantes na vida de muitas pessoas. A paciente P.L.B, 18 anos, internada no Hospital do Câncer de Cascavel, que, durante um ano, esperava ansiosa, quinzenalmente, para rir, para conversar, ouvir e para dizer, ao final de seu tratamento que, muito de sua cura, foi por ações simples, como dar atenção e levar alegria. Além disso, o projeto se ateve à música, ao amor e ao carinho prestados a quem estava internado nos dois locais de atuação. Canções infantis populares, como "Aquarela" [Toquinho, 1977], "Boi da Cara Preta" [Cancioneiro Popular], "Amigos para Sempre" [Carlos Cézar e Sonia Mara, 1965], "Balão Mágico" [Turma do Balão Mágico, 1985] fizeram crianças se embalarem e, por muito, esquecerem-se da internação. Além disso, canções gospel, solicitadas pelos pacientes internados no Hospital do Câncer, que, segundo eles, confortavam e acreditavam em um bem maior, que os ajudaria também. Conversar com pacientes foi, sem dúvida, a experiência maior, trouxe força, coragem e crença na vida, pois viu-se, diante de toda a situação, que o bem foi feito, mostrando que muito se tem a fazer pela vida. Resultados e **Conclusão:** Após 12 meses de participação no projeto, os resultados obtidos foram excelentes tanto para quem participa quanto para quem recebe as visitas dos integrantes do projeto. A distração das crianças era o mais visível e a percepção de que as visitas aos idosos os fazia bem, quando se escutava o que eles tinham para "desabafar" . A participação dos graduandos integrantes do projeto no evento "Mc Dia Feliz", em agosto de 2010, coroou o objetivo primordial do projeto: a alegria das pessoas que são atendidas. Ao deixar o projeto, no início de 2011, concluiu-se o quão valiosa foi a experiência, o quanto se aprendeu, o quanto eu pode-se ensinar e que ações simples podem ser curadoras, como um simples sorriso que pode mudar, gradualmente, o rumo de uma internação.

Palavras-chave: Alegria E Cura; Crianças, Jovens E Adultos; Música, Palhaçadas E Brincadeiras;

Referências: Oliveira, R. R.; Oliveira, I. C. S.; Doutores Da Alegria Na Unidade De Internação Pediátrica: Experiências Da Equipe De Enfermagem. Rio De Janeiro, 2008.Massetti, M.; Lopes, E.; Pessoa, Z.; Truzzi, D.; Doutores Da Alegria: Palhaços Em Hospitais - Brasil E Mundo. Rio De Janeiro, 2003.;

O Universo do Palhaço e a sua Capacidade Transformadora

Bruno Dias Pereira Gomes de Mattos (1); Juliana Dias Pereira Gomes de Mattos (1); Luisa de Castro Correia (1); Rafaella Guedes Gonçalves (1); Wellington Jorge Nunes Filho (1); Patrícia Moura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UPE;

As mudanças nas concepções dos conceitos em saúde requerem a formação de profissionais com uma visão holística, prezando pela integralidade, a interdisciplinaridade e a dimensão ética do cuidado. Nesse contexto, o estudante de medicina, em meio ao estudo da dimensão biológica, necessita também da compreensão humanística e subjetiva destes. Pensando nisso, um projeto de extensão baseado no método clown, denominado Palhaçoterapia, foi implementado por estudantes do Curso de Medicina da Universidade de Pernambuco em 2007, utilizando a figura do palhaço como ferramenta de intervenção. O Palhaçoterapia, hoje, atua no Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco e no Hospital Infantil Maria Lucinda; cerca de 70 leitos hospitalares são visitados diariamente. O público alvo envolve todo o setor hospitalar, englobando os pacientes internados, acompanhantes, além dos profissionais de saúde das unidades na qual o projeto é realizado. O projeto é submetido à atualização anual do credenciamento na extensão do Instituto de Ciências Biológicas da Universidade de Pernambuco, possui em sua estrutura de gestão um professor orientador que representa o projeto frente à extensão, um estudante bolsista, um artista consultor do projeto e participantes voluntários selecionados a partir de chamada aberta para uma oficina realizada anualmente. A média de voluntários tem girado em torno de 28 estudantes cursando entre o 1o ao 4o ano do curso médico, que são capacitados para atuar através do método clownesco, simbolizado pelo nariz vermelho. A capacitação para atuar nos hospitais e as intervenções realizadas por estes estudantes tem sido relatadas como uma experiência transformadora. Ao colocar o nariz, o estudante se torna um novo ser, capaz de fazer qualquer coisa para conquistar o público e se descobrir. Este ser é o clown, e seu amadurecimento está na busca por cada vez mais conhecimento de si mesmo, proporcionando além de bem-estar aos internados e seus acompanhantes, um bem-estar pessoal. Esse trabalho possibilita ao estudante um contato inusitado com o paciente, evidenciando a percepção do olhar do paciente sobre o ambiente hospitalar e como ressignificar esse espaço em algo lúdico. Entre pacientes, acompanhantes, profissionais de saúde e os estudantes participantes, mais de 1000 pessoas por ano são beneficiadas com esse trabalho. Além das atuações diárias nos Hospitais, o projeto já participou de diversos eventos e promoveu o I Encontro Estudantil de Palhaçoterapia, realizado em Julho de 2010 em conjunto com o I Congresso Norte/Nordeste de Humanização e o II Congresso Pernambucano de Humanização. A melhora na qualidade do tratamento dos pacientes é constatada e a conquista de tantos sorrisos é compensadora e emocionante para cada um que faz parte do projeto. Diante disso, a experiência como clown durante a graduação permite ao estudante reconhecer a importância de seu papel enquanto cuidador e compreender o paciente não como um objeto de estudo,

Livro 1.indb 1145 3/1/2012 09:01:17

mas como um companheiro em estado de doença tão sensível quanto ele. O Palhaçoterapia é um meio poderoso de transformação interior, permitindo ao estudante ser um médico melhor no futuro e uma pessoa melhor no presente.

Palavras-chave: Humanização; Medicina; Riso;

Referências: De Marco, M. A. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, Apr. 2006 . Disponível em . Acesso em: 11 Ago. 2011. LIMA, R. A. G.; et al . A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 43, n. 1, Mar. 2009 . Disponível em . Acesso em 11 Ago. 2011.;

Observação Participante no Curso de Graduação em Medicina

Sylvia Maria Porto Pereira (1); Patrícia Frascani (1); Elizabeth Gomes Dos Santos (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE/UNESA; 2 - UFRJ;

Identificação do Problema: Nos atuais currículos dos cursos de medicina há uma tendência à supervalorização do aperfeiçoamento técnico-científico. É necessário avaliar-se a introdução de estratégias pedagógicas voltadas para humanização. Este relato origina-se da experiência de uma aluna de Iniciação Científica do 10º período do curso de Medicina com a metodologia qualitativa, ferramenta própria das Ciências Humanas, com o método da observação participante. **Cenário:** Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público assistencial do Sistema Único de Saúde. **Desenvolvimento:** A aluna foi selecionada para participar do projeto de Iniciação Científica cujo objetivo é identificar as repercussões do trabalho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público sobre a saúde dos profissionais que atuam neste local. Foi realizada discussão da leitura de textos sobre a metodologia com a médica orientadora e, a seguir, foi encaminhada para iniciar a observação. **Principais Resultados:** Experiência com o método da observação participante: "A observação participante, consiste em observar o trabalho dos médicos e enfermeiros lotados há cinco anos ou mais numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital público. A tarefa é desafiadora, e noto que os profissionais não se sentem à vontade com a minha presença. Estou há quase dois meses freqüentando a Unidade. Não faço anotações durante as observações para evitar constrangimentos, e trajo-me com o mesmo tipo de roupa que eles usam. Por vezes, levanto-me e circulo pela Unidade, me aproximo de um leito, mas sem perder o foco na observação nos profissionais. Noto que o ambiente exige uma rotina rígida, que requer os profissionais sempre de prontidão, pois a qualquer momento um paciente pode descompensar, visto que a grande maioria encontra-se entre a vida e a morte. Além de a carga horária ser longa e o tipo de trabalho demandar muito esforço físico, mental e emocional, o ambiente fechado, com ruídos constantes que emanam dos monitores, também contribuem para exacerbar o grau de estresse. Noto sinais sugestivos de fadiga mental, emocional pela observação de gestos, poses e expressões faciais dos profissionais. Fico atenta aos assuntos falados, e percebo que muitos eram a respeito de cansaço, queixas sobre o salário baixo e incompatível com a carga de trabalho, além do desejo de tirar férias e realizar viagens [...]".. **Conclusões:** A aluna demonstrou capacidade de observação e sensibilidade para perceber as dificuldades e emoções dos profissionais e avaliou esta atividade como de grande importância para o desenvolvimento da capacidade de observação, condição de grande importância para a prática médica.

Palavras-chave: educação médica; metodologia qualitativa; humanização;

Referências: Barros DS, Tironi MOS, Nascimento Sobrinho CL, Neves FS, Bitencourt AGV, Almeida AM, et al. Médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout. Rev Bras Ter Intensiva. 2008; 20(3):235-40Chizzotti A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. São Paulo: Ed. Cortez; 1991.;

Oficina Viagem ao Corpo Humano: Experiência Acadêmica e Melhoria da Qualidade de Vida Para a Terceira Idade

Izabella Barbosa Reis (1); Isabele Martins Valentim (1); Paula Cristina de Oliveira Faria Cardoso (1); Karina do Valle Marques (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal do Tocantins;

Identificação do Problema: A universidade tem a função de proporcionar ao acadêmico uma formação singular para que ele possa se tornar um profissional qualificado, livre de uma visão reducionista frente a valores e crenças dos diferentes grupos sociais, com um perfil crítico e criativo diante das distintas situações do cotidiano. Sendo assim, é fundamental durante a formação acadêmica que os discentes do curso de medicina sejam colocados em contato com as diferentes faixas etárias e grupos socioeconômicos para que tenham a possibilidade de promover a troca

Livro 1.indb 1146 3/1/2012 09:01:17

de conhecimento científico e empírico, além de adquirirem maior destreza na adaptação da linguagem de acordo com o interlocutor e treinarem uma boa relação médico-paciente desde os primeiros anos da graduação. **Cenário:** No segundo semestre do ano letivo de 2010 foram realizadas, na Universidade Federal do Tocantins (UFT), no campus de Palmas, as atividades da Oficina Viagem ao Corpo Humano, voltadas para 73 pessoas com idade entre 50 e 86 anos. **Desenvolvimento:** a Oficina Viagem ao Corpo Humano buscou proporcionar aos idosos participantes um conhecimento mais amplo de sua estrutura corpórea, relacionado-as ao processo de envelhecimento. Os temas trabalhados foram distribuídos entre os seguintes sistemas: ósseo e osteoporose; articular e envelhecimento; muscular aplicado ao envelhecimento humano; respiratório e disfunções no envelhecimento; circulatório e hipertensão arterial; digestório; urogenital e neural associado ao envelhecimento. Esse trabalho foi realizado por discentes e docentes do curso de medicina em parceria com a Universidade da Maturidade (UMA), ambos vinculados à UFT. A Oficina teve aulas expositivas e práticas de Anatomia Humana, discussões e exposição teatral dos conteúdos temáticos abordados. **Principais Resultados:** Os principais resultados obtidos com esse trabalho foram a criação de espaços coletivos para discussão de temas relativos ao envelhecimento através da interação entre a universidade e a população idosa; o desenvolvimento nos estudantes de medicina de habilidades e competências relacionadas com a comunicação, a simplificação da linguagem técnica e o respeito em relação ao conhecimento do idoso, seja ele científico ou não. Somou-se a isso o estímulo pelo trabalho em equipe, a integração entre ensino-comunidade e o incentivo a participação ativa dos discentes no processo de ensino-aprendizagem. A Oficina fomentou ainda a consolidação dos conhecimentos teórico-práticos dos estudantes sobre Anatomia Humana e envelhecimento. Além disso, os idosos participantes compartilharam e adquiriram conhecimentos a fim de terem um incentivo na busca de um envelhecimento mais saudável e, portanto, uma melhor qualidade de vida. **Conclusão:** Esta proposta aspira ao nascimento de um profissional comprometido com uma boa relação médico-paciente e com a efetiva promoção da saúde, ao considerar o paciente idoso em sua integridade física, psíquica e social, e não somente do ponto de vista biológico. Essa experiência evidencia ainda que a Anatomia Humana é uma forte aliada na promoção e prevenção em saúde, podendo ser levada à comunidade por meio de discentes e docentes da área médica.

Palavras-chave: Idoso; Anatomia; Educação Médica;

Referências: Vianna, L. C.; Vianna, C.; Bezerra, A. J. C.. Relação Médico-Paciente idoso: desafios e perspectivas. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 150-159, 2010Fornaziero, C. C ; Gordani, P. A. ; Carvalho, M. A. V. ; Araujo, J. C. ; Aquino, J. C. B. . O Ensino da Anatomia: Integração do Corpo Humano e Meio Ambiente. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.34, n.2, p. 290 – 297, 2010.;

Os Benefícios do Contato Direto com os Pacientes de Acuidade Visual para os Estudantes de Medicina.

Cíntia Medina Leal (1); Chiara Kerolaine Beletato (1); Juliana Neves Russi Garcia (1); Natalia Andrade Carolino (1); Otaísa de Oliveira Bandolin Cardoso (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNOESTE;

Introdução: Acadêmicos de medicina realizam teste de acuidade visual nas escolas estaduais do município, com participação ativa no Programa Saúde na Escola (PSE) que visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. Objetivos: Submeter o acadêmico de medicina a um contato direto com a realidade sócio-econômica e cultural do município, bem como propiciar a criança um atendimento diversificado e personalizado, suprindo suas necessidades oftalmológicas e assim transformando em realidade o princípio da dignidade humana. Métodos: Os acadêmicos do curso de medicina são inseridos em atividades nas escolas estaduais do município desde a primeira semana de aula no módulo Programa de Aproximação Progressiva à Prática (PAPP). Antes de iniciar as atividades da acuidade visual, é reforçada a técnica de realização do teste, as possibilidades de diagnósticos, a dinâmica de trabalho e os encaminhamentos a serem feitos. A turma do quinto termo é dividida em dois grupos e posteriormente em duplas, onde cada grupo fica responsável por um determinado número de alunos da escola visitada. Os grupos organizam o espaço destinado ao teste, com luminosidade adequada, medidas e alturas necessárias para obtenção de um resultado satisfatório. A dupla é composta por estudantes de medicina que aplicam o teste, apontando a letra desejada na escala optométrica de Snellen; e outros que explicam o procedimento a criança, oclui a visão da criança com um cartão oclusor, olho direito primeiramente, após a leitura do quadro da escala ate a indicação do teste, repete-se o processo com o olho esquerdo. Ao término do teste é efetuado um registro técnico e se necessário a criança com algum déficit é encaminhada ao médico especialista. Todo o processo é realizado única e exclusivamente por academicos do módulo PAPP, desde da organização da sala até a hipótese diagnóstica levantadas durante os testes com as crianças. **Resultados:** Além da resolução do problema oftalmológico de crianças que acarretava em deficiências no desenvolvimento psicosocial e cognitivo destas, este projeto teve o intuito de fazer a imersão direta à realidade social brasileira. Com esta confrontação da realidade, os acadêmicos

Livro 1.indb 1147 3/1/2012 09:01:17

tornaram-se mais capacitados em compreender as desigualdades sociais do país, bem como, praticar alteridade, restituindo o humanismo médico. **Conclusões:** O choque da vivência dos acadêmicos com a da apresentada nas escolas visitadas, demonstrou que o médico atual deve ser um elemento participante ativo da sociedade e também mais humanizado. Formando médicos capazes de distinguir os problemas sociais do país e com seu trabalho tentar modificá-los, desta forma pode-se desenvolver de modo adequado a integração da sociedade e meio acadêmico. Potencializando o papel humanístico do estudante de medicina.

Ótica Humanizada na Pesquisa Científica: É Possível?

Raissa Monteiro Soares dos Anjos (1); Matheus Oliveira da Silva (1); Rafael Franco Duarte Brito (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRN;

Introdução: A Maternidade Escola Januário Cicco/UFRN, é um hospital de referência para todo o RN. As gestantes admitidas necessitam de cuidados não apenas em relação ao tratamento biológico, mas também aos aspectos emocionais que envolvem a gestação. O diálogo, a capacidade de percepção e a sensibilidade da equipe de saúde são imprescindíveis para o bom andamento da gravidez. Certamente, a presença de situações que coloquem em risco a vida da gestante e do bebê faz com que estas mulheres sejam mais vulneráveis emocionalmente do que aquelas que não apresentam fatores de risco. Esse processo na educação traz inúmeros desafios, entre os quais, romper com estruturas cristalizadas e com o modelo de ensino tradicional, na perspectiva de formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: a relação entre seres humanos. **Objetivo:** Descrever a experiência vivenciada por um grupo de estudantes de iniciação científica da área da saúde no contexto da relação com as gestantes de alto risco, e a construção de uma formação humanizada. **Metodologia:**Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência vivenciado pelos estudantes de iniciação científica do Laboratório de Imunogenética do Departamento de Bioquímica da UFRN, inseridos na base de pesquisa Doenças Hipertensivas da Gravidez (DHIG). **Resultados:** Essa experiência proporcionou ao estudante um contato direto com o paciente desde os primeiros períodos da graduação. A condição de alto risco na qual estão inseridos tais pacientes leva à uma reflexão crítica que engloba não somente os aspectos biológicos do processo saúde-doença, mas também todo o contexto biopsicosocial no qual o indivíduo se encontra, levando o estudante a refletir sobre a condição humana inerente a ele, afastando-o de uma possível visão tecnicista que poderia vir a se desenvolver devido à um aprendizado puramente teórico. Além disso, foi observado o papel ativo dos estudantes no processo de ensino-aprendizagem, o que propõe uma mudança e superação da dicotomia entre a teoria e a prática, valorizando o trabalho articulado entre os serviços de saúde e a população. Na visão dos alunos, houve uma maior compreensão das necessidades de saúde da população e uma ampliação do objeto de trabalho e das práticas, que possibilitou recuperar a base das relações entre profissional de saúde e usuário. **Conclusão:** A experiência permitiu formular novas visões de mundo, ao tempo em que subsidiou para o intinerário reflexivo e intelectual, à medida que os convoca, explícita e implicitamente, a desenvolver habilidades que até então não tinham, uma auto-identificação e auto-aprendizagem. Mesmo que ainda com a formação em curso, é possível internalizar o ambiente hospitalar como nosso, na perspectiva de percorrê-lo com cuidado, ética e discernimento como condições necessárias para compreender a maternidade como lócus de interações humanas e formadoras do caráter humano de que tanto precisa o campo da saúde.

Palavras-chave: Humanização; Pesquisa; Gestação de alto risco;

Referências: Almeida, M. J. Educação médica e saúde: possibilidades de mudanças. Londrina: UEL, 1999. 196pThe doctor-patient relationship and malpractice. Archives of Internal Medicine, v.154, n.2, p. 1365-1370, Jun. 1994.;

Palhaços de Plantão: A Linguagem do Clown como Ferramenta para a Formação Humanizada do Estudante de Medicina

Mauro Fantini Nogueira-Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Centro Universitário São Camilo;

Idenficação do Problema: A Política Nacional de Humanização – PNH propõe uma mudança de cultura no âmbito da saúde, no sentido de uma postura mais humanizada no cotidiano das práticas assistenciais. Inserir práticas de humanização durante a formação do aluno de medicina é uma estratégia mais potente do que introduzir a temática ao médico já formado. Entretanto, nem sempre é possível conciliar o pesado currículo técnico-científico do curso médico com práticas humanizadoras, muitas vezes tidas como secundárias à formação do médico, tanto por alunos como

Livro 1.indb 1148 3/1/2012 09:01:17

por professores. **Cenário:** O curso de medicina da instituição formará sua primeira turma em 2013. A fim de proporcionar ao aluno a experiência de uma visão da medicina que alia aspectos interpessoais aos aspectos técnico-científicos, foram propostas oficinas periódicas sobre a linguagem clown, com o objetivo final capacitar os discentes a realizarem visitas ao hospital, não como estudantes de medicina, mas como palhaços. **Desenvolvimento:** O projeto, batizado de Palhaços de Plantão, contou com doze oficinas de treinamento, que foram realizadas de novembro de 2010 a maio de 2011 e ministradas por um professor do curso de medicina, que também é clown profissional há 5 anos. Das primeiras oficinas participaram 30 alunos, mas foram 14 deles que se mantiveram freqüentes em todos os encontros. O fato de as oficinas ocorrerem à noite no próprio campus da faculdade facilitou a aderência dos participantes, que permaneciam no campus durante o dia para as aulas regulares e não precisavam se locomover para chegar a outro local. Além disso, participar de exercícios dinâmicos e bem humorados no mesmo lugar em que são ministradas as aulas formais e complexas do curso de medicina representou uma quebra (quase subversiva) de comportamento, o que os estimulou ainda mais a aderência ao projeto. **Principais Resultados:** A cada nova oficina, os alunos se mostravam inspirados pela nova linguagem e surpresos com a própria desenvoltura nos exercícios propostos. Ao final do período de treinamento, os alunos mostraram interesse e disposição para aplicar as técnicas de clown no ambiente hospitalar e senso crítico e motivação para sanar dúvidas (que serão elaboradas a partir da prática supervisionada) como "como um paciente vai reagir se me vir um dia como médico e em outro, como palhaço? Serei menos respeitado como médico? Ou mais respeitado por ser também palhaço?". **Conclusões:** Essa experiência inicial mostrou-se muito produtiva, agradável e divertida e serviu para instigar os alunos de medicina a perceberem as relações interpessoais por diferentes pontos de vista. O período de treinamento também aproximou professor e alunos, dissipando hierarquias, bem como integrou e conectou os próprios alunos. O próximo passo é a aplicação, nos hospitais, dos conceitos treinados, para proporcionar uma reflexão ampla e crítica sobre o papel do palhaço - e da arte em geral - sobre as atividades do estudante de medicina e do médico.

Palavras-chave: formação humanizada; linguagem do clown; projeto de extensão;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): Humanização da atenção e da gestão em saúde no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 2003.Masetti, M. Soluções de palhaços: transformações na realidade hospitalar. São Paulo: Palas Athena, 2007.;

Pet-Saúde: Aprendendo a Construir o Trabalho Humanizado

Pedro Igor Daldegan de Oliveira (1); Camila Godinho Silveira (1); Verônica Anselmo Machado (1); Alamanda Kfoury Pereira (1); Rafaela Cristina Brito Gonçalves (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Identificação do Problema: A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como Humaniza SUS, foi lançada em 2003, pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estimulando o diálogo entre gestores, trabalhadores e usuários, para que haja enfrentamento das dificuldades nas relações de poder, trabalho e afeto. Essa politica surgiu da tentativa de solucionar um dos problemas de saúde pública brasileiro, que é a dificuldade de comunicação entre os sujeitos envolvidos. Os estudantes do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) tiveram primeiro contato com esta política por ocasião do Seminário de Atenção Básica, com a organização de um grupo de estudo para aprofundamento do tema e contextualização das ações do Humaniza SUS na realidade do atendimento do Centro de Saúde no qual estão inseridos. **Cenário:** Na Unidade Básica de Saúde (UBS), principal local de vivência dos participantes do PET-Saúde, é possível estar diante de uma série de situações nas quais é necessário um conhecimento ampliado que vai além do aprendizado teórico. Na prática diária, o profissional deve estar atento a questões importantes como a escuta sensível ao paciente e o cuidado com a privacidade, bem como ao relacionamento interprofissional. O objetivo é oferecer serviço de saúde mais acolhedor e consequentemente mais efetivo. **Desenvolvimento:** A participação em programas, como o PET-Saúde, permite ao estudante da área da saúde incorporar em seu aprendizado a importância da prática humanizada tanto para o atendimento que realiza quanto para ter consciência da necessidade de uma formação ampliada para abordagem clínica do processo de adoecer e do sofrimento. É fundamental aprender a considerar a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença para enfrentar a tendência atual de fragmentação do conhecimento e das ações de saúde. **Principais Resultados:** A curto prazo percebe-se uma melhora no entendimento do processo de saúde e doença por parte dos participantes do PET-Saúde. Entende-se que mudar costumes/práticas enraizados é algo difícil, entretanto, a longo prazo, é isso que se espera dos graduandos. Além disso, o programa proporciona uma mudança na mentalidade a respeito da saúde brasileira que valoriza a medicina curativa em detrimento à preventiva. **Conclusões:** A integração ensino-serviço-comunidade proposta pelo PET-saúde é uma ótima oportunidade de o estudante participar e se integrar a uma rede de relacionamentos entre profissionais, usuários e comunidade dos Centros de Saúde. Com essa experiência é possível aprender a lidar com as várias situações a que os profissionais de saúde estão sujeitos todos os dias e desenvolver a sensibilidade em relação às queixas dos usuários, visando atendimento mais

Livro 1.indb 1149 3/1/2012 09:01:17

acolhedor. A oportunidade de conhecer um SUS humanizado propiciada pelo PET-Saúde garante experiências e lições de grande valor para qualquer área da saúde na qual o graduando futuramente venha a exercer suas funções.

Palavras-chave: Humanização; Pet-Saúde; SUS;

Referências: Anjos, Rosana Maria Paiva dos et al . "Vivendo o SUS": uma experiência prática no cenário da atenção básica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, Mar. 2010 .

Ferreira, Ricardo Corrêa et al . Relações éticas na Atenção Básica em Saúde: a vivência dos estudantes de medicina. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2011 .

Plantão Alegre: Uma Experiência para o Ensino Humanizado da Medicina

Anamaria Cavalcante e Silva (1); Lidia de Padua Nogueira (1); Ana Paula Lopes Lima (1); Danielle Mesquita Torres (1); Marcia Monalisa Pinheiro Pequeno (1); Christianne Damasceno Arcelino do Ceará (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Identificação do Problema: A humanização da assistência, enfatizada após a criação do projeto HumanizaSUS, que existe desde 2003 e tem como objetivo auxiliar nas práticas de atenção e gestão do SUS, passou a envolver diferentes atores sociais no processo de produção da saúde, além de favorecer o ensino da medicina. Entretanto, para a formação do médico dentro do ambiente hospitalar, ainda são incipientes as iniciativas com novas metodologias de ensino que priorizem a humanização na atenção. Baseando- se nessas constatações, foi criado o projeto Plantão Alegre, desenvolvido por acadêmicos de Medicina e por docentes que orientam a aplicação prática dos conceitos atuais de Humanização. O objetivo é minimizar o sofrimento associado à hospitalização e integrar profissionais de saúde, acadêmicos de Medicina e familiares, a fim de se garantir melhor cuidado à criança portadora de câncer. Concomitantemente, gera-se conhecimentos em Oncologia Pediátrica aos acadêmicos. **Cenário:** Enfermarias e salas de quimioterapia bem equipadas e inspiradas em filmes infantis. Estas proporcionam um ambiente acolhedor e uma assistência humanizada em um hospital pediátrico do câncer. **Desenvolvimento:** Nos plantões, os acadêmicos caracterizados como "doutores palhaços" cantam a música- tema do projeto, uma paródia da música "Balão Mágico", além de realizarem dramatizações cômicas e contações de histórias. As brincadeiras facilitam o trabalho da equipe de saúde; fazem com que as crianças aceitem melhor os procedimentos terapêuticos e interajam mais entre si. Estas ações visam a otimizar os resultados terapêuticos.**Principais Resultados:** De acordo com a análise das entrevistas realizadas, os familiares ressaltaram os benefícios do projeto Plantão Alegre. " A criança quer alegria e, por um momento, ela consegue esquecer a doença. A própria mãe também esquece." (Mãe de M.C., portadora de um tumor de SNC). "Achei que minha filha ficou melhor, mais alegre, respondeu melhor durante todo o dia." (Mãe de J.A.C. portadora de leucemia). "Na hora ela estava um pouco zangada, mas vi que ela se desligou um pouco da doença, e isso é bom." Afirmou a mãe de I.C., acometida de síndrome mielodisplásica. ''Ela gosta muito das visitas e procura sempre estar participando das atividades''(Mãe de K.V.D.M. portadora de Tumor de Wilms).''Acho muito interessante a atividade dos acadêmicos,pois apesar de minha filha não interagir muito com as brincadeiras, essas atividades a distraem tanto com relação à dor,como também à saudade''(Mãe de I.C.O. portadora de Osteosarcoma).Conclusão (análise crítica e lições aprendidas): Os acadêmicos conseguiram, na prática, uma boa relação médico- paciente, assim como desenvolveram uma visão holística do paciente. As habilidades praticadas são mais consistentes, visto que foram alicerçadas em ensinamentos teóricos e práticos. Os conhecimento teóricos foram obtidos por meio de discussões de casos clínicos e artigos, assim como foram embasados pela bibliografia sugerida pelos docentes. A prática foi vivenciada durante as visitas ao hospital.

Palavras-chave: Humanização da assistência.; Criança hospitalizada; Musicoterapia.;

Referências: Doutores da Alegria (São Paulo). Doutores da Alegria – O engraçado é que é sério. Disponível em: http://www.doutoresdaalegria.org.br/internas.asp?secao=osdoutores quem. Acesso em: 28 jun 2011.Alberto OAR, Isabel VM, Paulo RG. A humanização na saúde como instância libertadora. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.13 n-3 p. 36-43, set – dez 2004.;

Livro 1.indb 1150 3/1/2012 09:01:17

Práticas de Enfermagem: A Construção de uma Relação Multiprofissional

Gabriela Serra Godoy (1); Júlia Borges Ramos (1); Natália Carelli de Castro Bosso (1); Caroline Ferreira David (1); Lazieny Avelina de Assunção (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - PUC GO;

Identificação do Problema: O eixo temático Práticas de Enfermagem, do curso de Medicina, aproxima os acadêmicos da realidade multiprofissional do hospital escola. **Cenário:** A importância do eixo temático Práticas de Enfermagem na construção de uma boa relação multiprofissional. **Desenvolvimento:** Em um primeiro momento, com seminários elaborados pelos acadêmicos, sobre temas pré-determinados pela grade curricular e relacionados à prática diária dos cuidados de enfermagem dentro de um hospital, existe a construção de uma base sólida para reconhecer as limitações e dificuldades encontradas pelos profissionais responsáveis pela enfermagem e a oportunidade de verificar de perto o valor que essa profissão tem no universo do paciente. No segundo momento, os acadêmicos colocam em prática todos os assuntos que foram discutidos. Em tardes no hospital, acadêmicos e profissionais da enfermagem trabalham lado a lado, dividindo tarefas e se complementando. **Principais Resultados:** Esse eixo temático proporciona ao acadêmico conhecimento, habilidades e atitudes que tornam a convivência com os enfermeiros agradável, além de mesclar teoria e prática sobre os principais procedimentos técnicos de enfermagem de interesse médico. **Conclusão:** Nesta unidade aprendemos a estabelecer uma convivência amigável, dividindo tarefas e respeitando limites, com os profissionais responsáveis pela enfermagem, que beneficia o paciente, sendo este mais bem cuidado e gozando de um atendimento humanizado e integral, realizado por uma equipe multiprofissional dentro do hospital.

Palavras-chaves: Equipe de assistência ao paciente; relações interprofissionais; comunicação interdisciplinar.

Referências: Furtado, Maria Cândida de Carvalho and Lima, Regina Aparecida Garcia Brincar no hospital: subsídios para o cuidado de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP, Dez 1999, vol.33, no.4, p.364-369. Dell'Acqua, Magda Cristina Queiroz, Miyadahira, Ana Maria Kazue and Ide, Cilene Aparecida Costardi Planejamento de ensino em enfermagem: intenções educativas e as competências clínicas. Rev. esc. enferm. USP, Jun 2009, vol.43, no.2, p.264-271.

Projeto de Conscientização da Escola Contribui para a Prática de Educação em Saúde.

Carolina Da Silva Andrade (1); Daniel Luiz Da Silva (1); Vinícius Ferreira Jardim Alves Pinto (1); Christian Gonçalves Rodrigues (1); Eliana Silva Cassimiro De Araújo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade De Uberaba;

O movimento pela promoção de saúde vem sendo amplamente relacionado com a abordagem sobre a questão ambiental e movimentos ambientalistas, os quais buscam a integração entre ecossistema e a população em busca de entendimentos para os problemas de saúde vigentes. Tivemos a contribuição da escola para que o objetivo fosse alcançado, já que esta estava desenvolvendo um projeto que coincidia com o tema, o qual é um dos assuntos propostos no programa Escola Ecológica. O intuito é caracterizar a saúde ao nível das populações, para isso pode-se basear em movimentos e correntes intelectuais como a saúde de ecossistemas, a justiça ambiental, a determinação social e a saúde para todos. Esse modelo vem sendo praticado no âmbito escolar, configurando a Escola Ecológica, que tem como objetivo inserir a idéia de educação ambiental desde os primeiros anos escolares, para fixar conceitos como a preservação e a reciclagem do lixo. O objetivo deste trabalho foi demonstrar a importância da pedagogia da Escola Ecológica na execução da nossa prática de Educação em Saúde. Essa atitude que visa a preservação ambiental vai ao encontro da promoção de saúde, posto que as complexidades humanas sofrem a interferência do meio em que estão inseridas. A essência da Escola Ecológica é justamente integrar todos os atores envolvidos e responsáveis com meio ambiente. A ação de educação em saúde realizada no âmbito escolar foi determinante para desenvolver a conscientização dos alunos em relação às práticas que tornam seu ambiente mais saudável e que promovam uma melhora na sua qualidade de vida. A atividade realizada com os alunos problematizou a questão da poluição ambiental e sugeriu a eles que procurassem uma solução. Com a interação estabelecida entre os alunos e os instrutores, foram alcançados os objetivos, que incluíam a realização da Educação em Saúde e suas práticas e, também, a formação de indivíduos compromissados com o futuro do nosso planeta. Esta prática foi muito importante para estimular a formação de indivíduos críticos e incentivar o transparecer das idéias inerentes à pessoa e não apenas para colocar conhecimentos em uma caixa vazia. Para isso, o envolvimento dos órgãos públicos é de fundamental importância para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a preservação do meio ambiente e para o incentivo às ações de Educação em Saúde. Para tanto, é necessária implantação de

Livro 1.indb 1151 3/1/2012 09:01:17

uma grade curricular flexível que propicie uma melhora na didática das aulas e consiga envolver os alunos nos problemas vivenciados pela sua comunidade relacionando-os às matérias estudadas em sala. Pode-se ressaltar, ainda, a contribuição para a melhora da saúde coletiva por meio do aprendizado dos alunos e que, consequentemente, será transferida futuramente à comunidade. Dentre os benefícios dessas ações, como a acomodação adequada do lixo, pode-se ressaltar a prevenção de doenças como a dengue e a febre amarela e outras doenças infecciosas e o extermínio de animais como roedores, escorpiões e caramujos que, por ventura, possam causar prejuízo à saúde da população.

Palavras-chave: Educação em saúde; Escola Ecológica; Acondicionamento do lixo;

Referências: Grynszpan, Danielle. Educação em saúde e educação ambiental: uma experiência integradora. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, s. 2, n. 15, p. 133-8, 1999. Disponível em: . Acesso em: 08 dez. 2010. Porto, Marcelo Firpo; Martinez-Alier, Joan. Ecologia política, economia ecológica e saúde coletiva: interfaces para a sustentabilidade do desenvolvimento e para a promoção da saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, s. 4, v. 23, p. S503-S512, 2007. Disponível em: . Acesso em: 08 dez. 2010.;

Projeto de Extensão e Pesquisa "Boa Noite, Bom Dia Hospital Universitário Antônio Pedro" – Um Instrumento de Humanização.

Marcela Layla Tormen da Cruz (1); Matheus Cavalcante de Deus (1); Lenita Barreto Lorena Claro (1); Célia Sequeiros da Silva (1); Vera Regina dos Santos Montezano (1); Fernando Cesar Ranzeiro de Bragança (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal Fluminense;

Identificação do Problema: Atualmente percebemos o distanciamento entre aprender e repassar esse aprendizado. Percebemos que, à medida que os profissionais de saúde se especializam, mais distanciados ficam do paciente. Porque não unir o conhecimento científico a uma relação humanizada? Os profissionais sentem dificuldade na utilização da linguagem verbal por receio de terem seus próprios sentimentos revelados ou por não terem sido emocionalmente preparados para lidar com situações limites. Levando em conta essas problemáticas, surgiu, em 2008, o Projeto de Extensão e Pesquisa "Boa Noite, Bom Dia Hospital Universitário Antônio Pedro".**Cenário:** O projeto desenvolve-se no Hospital Universitário Antônio Pedro, vinculado à Universidade Federal Fluminense, localizado no Município de Niterói, Estado do Rio de Janeiro, à Rua Marquês de Paraná, número 303. É realizado às segundas, quartas e sextas-feiras, entre 18 e 20 horas, durante o período letivo da universidade.**Desenvolvimento:** O projeto é composto por três professores e um técnico administrativo e cinco bolsistas. Os demais participantes são alunos da Universidade Federal Fluminense e voluntários interessados em melhorar a qualidade de vida daqueles que utilizam os serviços do hospital. Em cada dia do projeto, os participantes dividem-se em grupos que contam, no mínimo, com um coordenador e um bolsista, que organizam a programação da visita às enfermarias. Antes de realizarmos as visitas, nos preparamos em uma sala, onde há materiais (como perucas, narizes de palhaço, etc.) e fazemos uma conversa com todos os participantes a fim de estabelecer quais enfermarias visitaremos, bem como situações especiais de alguns pacientes, e para estabelecer o horário que iremos encerrar as visitas. São feitas visitas nas enfermarias e setores específicos quando possível. Nestas visitas prestamos solidariedade aos pacientes, tentando levar alegria através da música e das artes. Quando alguém se recusa às visitas com música, prestamos solidariedade através de alguns gestos, como conversas, carinhos e abraços. Após as visitas, nos reunimos na mesma sala para que cada um conte o que achou, apontando momentos que lhes chamaram a atenção para que possamos discutir a eficácia da nossa ação diante de tal situação. Algumas dessas conversas são gravadas com consentimento prévio para que possamos avaliar cada depoimento.**Principais Resultados:** Dentre os relatos mais prevalentes, estão os de que o convívio entre profissional-paciente ficou mais fácil, de que a vergonha em se expressar para as pessoas diminuiu e de que eles pararam de reclamar das coisas simples da vida após ver um paciente internado no hospital sorrir com apenas um gesto simples de solidariedade.**Conclusões:** O projeto está demonstrando ser uma estratégia que favorece a construção profissional de cada individuo e também uma relação mais afetiva entre profissionais de saúde e pacientes, quebrando o paradigma de exclusão presente na relação profissional de saúde e paciente. Por ser um projeto voluntário e englobar pessoas de todas as idades, favorece também a formação mais humanizada de cada indivíduo dentro de sua realidade social, cultural e profissional.

Palavras-chave: Humanização; Arte e Saúde; Atividades expressivas e sensoriais;

Referências: Lanzieri, P.G, Claro; Bragança, F.C.R de; Montezano, V.R.S.; Silva, C.S de. Boa noite, bom dia HUAP!, uma experiência de humanização na formação de profissionais da área de saúde. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. vol.15 no.36 Botucatu Jan./Mar. 2011Ayres, J.R.C.M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. Cienc. Saude Colet., v.10, n.3, p.549-60, 2005.;

Livro 1.indb 1152 3/1/2012 09:01:17

Projeto Nassal - Núcleo de Artes e Saúde Saltimbancos

Paulo Guilherme Tavares de Azevedo Cardoso (1); Thiago Gomes Barbosa (1); Jorge Carlovich Filho (1); Ana Lydia Sawaya (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Federal de São Paulo;

O filósofo Ortega y Gasset, em 1930, já apontava para um dos grandes problemas da Universidade moderna: a perda da função de transmitir a cultura. O autor assim justifica a crescente angústia ocidental e o "desmoronamento" da Europa de sua época – lembrando os regimes totalitaristas de esquerda e direita, as grandes guerras, o extermínio Judeu, etc. O maior prejuízo dessa mudança está na relação médico-paciente, que, em meio a um avanço tecnológico cada vez mais veloz, se torna cada vez mais fria, e o doente cada vez menos acolhido. Em vista desse cenário, juntou-se um grupo de estudantes da área da saúde para criar o Núcleo de Artes e Saúde Saltimbancos ou Projeto NASSal. Vinculado à Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de São Paulo, o Nassal ocupa-se em possibilitar e propagar espaços de formação artística e cultural, com intuito de restabelecer a formação humanista e a verdadeira "Missão da Universidade", qual seja a "transmissão da Cultura" (Ortega y Gasset) ou a "ampliação da esfera de presença do Ser" (Janine Ribeiro). Foram oferecidos cursos semestrais e anuais, com encontros semanais, carga horária presencial e não presencial. A avaliação, para emissão de certificados, foi realizada mediante a presença superior a 75% da carga horária e a apresentação de um trabalho em formato escrito e discursivo, onde o aluno relata qual o impacto emotivo, pessoal e profissional do curso realizado. Foram oferecidos os cursos de: Teatro com Ênfase na Linguagem do Clown, História do Cinema e História da Filosofia. Os cursos atingiram todas as esferas da comunidade, alunos, docentes e funcionários. Os participantes relatam como ganhos da experiência proporcionada pelas atividades: enriquecimento da formação acadêmica e crescimento da própria pessoa; maior proximidade entre pessoas de setores diferentes da comunidade; oportunidade de conhecer pontos de vista novos acerca de questões essenciais da existência humana; enriquecimento cultural por meio do contato com grandes obras de arte; aprendizado sobre novas linguagens artísticas; espaço livre para discussão de temas humanistas. São citados como dificuldades inerentes às atividades: escassez de tempo na grade curricular para a devida dedicação às atividades propostas; falta de profissionais das ciências humanas para fornecer mais subsídios para discussão; dificuldade para se expressar verbalmente num debate. Um dos participantes do Projeto teve um artigo publicado na sétima edição da Revista Dicta&Contradicta, uma resenha sobre o livro O Olhar da Mente, de Oliver Sacks. Está em elaboração um capítulo de livro sobre a justificativa e a experiência do Projeto Nassal, que fará parte de trabalho da Profa. Ana Lydia Sawaya, Livre-Docente do Departamento de Fisiologia da UNIFESP, em conjunto com a Profa. Marina Massimi, da USP-Ribeirão Preto e alunos de graduação do curso de Medicina da UNIFESP. Por esses resultados conclui-se que as atividades propostas pelo Projeto Nassal contribuíram para uma formação mais humanista dos estudantes da área da saúde e que o Projeto gerou interface com a Pesquisa e o Ensino Universitário.

Palavras-chave: humanismo; humanização da assistência; ensino;

Referências: Ortega y Gasset, J. (2007). Misión de la Universidad y otros ensayos sobre educación y pedagogía. Madrid: Alianza Editorial. (Original publicado em 1930).Ribeiro, R. J. (2001). Humanidades – um novo curso na USP. São Paulo: Edusp.;

Projeto Plantão Alegre no Cuidado Humanizado da Criança com Câncer: Visão dos Profissionais de Saúde

Jocileide Sales Campos (1); Aline Rakel Diógenes Menezes (1); Ana Karoline Monteiro Soares (1); Bruna Queirós Araujo (1); Emanuela Maria Araujo Oliveira Coelho (1); July Rebeca Moreira Machado (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade Christus;

Identificação do Problema: A hospitalização é uma situação crítica e delicada na vida de qualquer ser humano, e tem contornos especiais quando se trata de um acontecimento na vida de uma criança, pois implica na mudança da rotina familiar. Ao longo dos anos, tem-se buscado o fortalecimento da relação humanizada com o intuito de melhorar o vínculo paciente/profissional. A partir dessa premissa, resolveu-se intervir e avaliar o impacto do trabalho humanizado na recuperação de crianças internadas e seus familiares, em um Centro Pediátrico do Câncer (CPC), tendo como base a visão dos profissionais de saúde. **Cenário:** O trabalho foi realizado no CPC. Os alunos de Medicina promoveram atividades sócio-recreativas junto aos pacientes, seus familiares e acompanhantes, além dos profissionais de saúde. **Desenvolvimento:** Por meio do projeto Plantão Alegre, o ambiente hospitalar foi animado com apresentações lúdicas: dança, narração de histórias, encenações cômicas, música acompanhada por instrumentos e criação de paródias, sendo essas atividades realizadas por acadêmicos de Medicina orientados por professores. O objetivo foi melhorar a qualidade de vida dos pacientes e dos seus familiares e praticar os conhecimentos prévios sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), adquiridos em sala de aula, buscando aperfeiçoar o tratamento humanizado dos acadêmicos para com os pacientes. Foi desenvolvido um questionário qualitativo para aplicar aos profissionais. Com isso, buscou-se conhecer a visão dos profissionais em relação ao impacto do trabalho humanizado sobre a recuperação dos pacientes

Livro 1.indb 1153 3/1/2012 09:01:17

e seus familiares. **Principais Resultados:** Foram entrevistados 17 profissionais: 4 médicos, 2 enfermeiros, 3 assistentes sociais e 8 auxiliares de enfermagem, observando-se a técnica de saturação. Os resultados originaram 5 categorias: a) relação paciente/familiares e acadêmicos de Medicina; b) adequação do ambiente hospitalar; c) melhora percebida no quadro clínico dos pacientes; d) influência sobre o comportamento dos familiares; e) evidência de melhora dos pacientes menos graves. Na 1ª categoria todos consideraram a relação boa/excelente: "o relacionamento é sempre maravilhoso". Na 2ª, as respostas coerentes afirmaram ser o ambiente hospitalar adequado ao trabalho de humanização. "Porque neste ambiente as pessoas carecem de atenção, carinho e descontração.", segundo assistente social. Na 3ª, foi percebida uma melhora no quadro clínico. "Acredito que as crianças se sentem mais amadas e com mais força para seguir o tratamento.", segundo enfermeira. Na 4ª, relataram notar aumento da esperança dos pais ao verem a alegria dos filhos. "Implica em uma melhora do estado emocional frente às angústias e dificuldades.", segundo médico. Na última categoria consideraram que há uma melhora evidente nos pacientes menos graves. **Conclusões:** Os profissionais do hospital perceberam que a relação estudante/paciente foi boa, havendo uma melhora do ânimo das crianças, fazendo-as terem mais força para enfrentar o tratamento, melhorando o prognóstico dos casos menos graves. Portanto, é um projeto que desenvolve atenção humanizada, devendo ser estimulada sua continuidade.

Palavras-chave: Humanização; Profissionais de saúde; Pacientes;

Referências: Doutores da Alegria (São Paulo). Doutores da Alegria – O engraçado é que é sério. Disponível em: http://www.doutoresdaalegria.org.br/internas.asp?secao=osdoutores quem. Acesso em: 28 jun 2011.Ministério da Saúde (BR), Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante. Brasília (DF): MS; 2004.;

Projeto Saúde em Dia. Grupos Operativos como Estratégia de Educação e Humanização para Pacientes com Diabetes Mellitus.

Rosana Aparecida Rodrigues Cardoso (1); Ana Luiza Leite Costa (1); Robert Eduardo Emídio (1); Gustavo André Almeida de Oliveira (1); Adriana Maria de Figueiredo (1); Adriana Carla Oliveira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema. Foi identificado, pela Equipe de Saúde da Família juntamente com os monitores do PET-Saúde no início de 2010, um total de 96 diabéticos, dentre estes 38 portadores de Diabetes Mellitus exclusivamente e/ou que fazem uso de insulina, os quais eram até o momento pouco assistidos pela equipe. Os demais eram acompanhados pelos grupos operativos do programa HiperDia, voltado para hipertensos. Diante disso, optou-se por acompanhar a saúde desses pacientes por meio de grupos operativos, de forma a minimizar as complicações decorrentes da doença. O trabalho vem ao encontro da possibilidade de desenvolvimento de estratégias de autocuidado e de estabelecimento de vínculos entre participantes e profissionais de saúde, propondo o desenvolvimento de grupos operativos, a fim de promover a socialização da experiência e o acolhimento pela equipe de saúde. Cenário. A Unidade de Saúde atende bairros, em sua maioria, pouco favorecidos e sem saneamento básico, sendo a população alvo de baixo nível de escolaridade. De acordo com os dados referentes à Equipe de Saúde da Família 03, o total de famílias cadastradas é de 954, sendo 96 pessoas portadoras do DM, 402 pessoas são portadoras da Hipertensão Arterial Sistêmica. Desenvolvimento. Os grupos operativos aconteceram de junho a dezembro de 2010, quinzenalmente, de forma simples e objetiva com dinâmicas e atividades práticas externas. Os temas eram escolhidos em conjunto ao longo do trabalho, abordando sinais e sintomas, complicações do diabetes, alimentação, atividade física, contando com a participação da nutricionista e da médica da unidade de saúde em momentos estratégicos. Resultados. Mais que informações, foi oferecido um tratamento diferenciado que se preocupava com o bem-estar físico e mental, proporcionando um ambiente acolhedor, contribuindo para os efeitos alcançados. Aos monitores, as experiências tiveram âmbito particular e coletivo, com troca de vivências entre os participantes, no entendimento da doença na percepção dos diabéticos. O acompanhamento dado pela atenção primária apresenta uma grande relevância no encorajamento do paciente ao autocuidado, estratégias de aproximação da equipe médica com os pacientes são fundamentais para a melhoria da qualidade de vida da população de qualquer nível social. Foi experimentado na prática, tudo o que foi passado aos monitores na teoria, como princípios básicos do SUS e da cidadania que estão presentes na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde. Conclusões. O enriquecimento na formação profissional, tanto no âmbito da humanização na relação médico/paciente quanto no conhecimento intelectual sobre os assuntos abordados, foi significante e diferencial para os monitores. Encarar um problema sozinho, qualquer que seja ele, gera medo e muitas dúvidas. O convívio com um Grupo de pessoas que partilham essa característica ajuda a encará-la. À medida que se constrói uma relação de cumplicidade e confiança, as pessoas tendem a expor seus sentimentos e dúvidas de modo a saná-las em conjunto.

Palavras-chave: Grupo Operativo; Diabetes Mellitus; Autocuidado;

Referências: Pereira, F. R. L.; Torres, H.C.; Cândido, N. A.; Alexandre, L. R. Promovendo o autocuidado em diabetes na educação individual e em grupo. Cienc Cuid Saude 2009 Out/Dez; 8(4):594-599Torres, H.C.; Franco, L. J. ; Stradioto, M. A.; Hortale, V. A.; Schall, V. T. Avaliação estratégica de educação em grupo e individual no programa educativo em diabetes Rev. Saúde Pública vol.43 no.2 São Paulo Apr. 2009 Epub Feb 13, 2009.;

Livro 1.indb 1154 3/1/2012 09:01:17

Promoção à Saúde Indígena: Orientações de Conhecimentos Teóricos e Práticos.

Maico Ono (1); Lauro Aguilar Cangussu (1); Rodrigo Alexandre de Paiva (1); Carlos Takeo Okamura (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFGD;

Identificação do Problema: A presença humana no Brasil está documentada entre 11 e 12 mil anos atrás. Desde então, diversas formas de organização social foram desenvolvidas entre si. Com o descobrimento, pelos portugueses, e em seguida o processo de colonização, iniciou-se uma série de incomensuráveis impactos, que até nos dias de hoje atormentam a cultura e as sociedades indígenas remanescentes. Entre elas, inúmeras doenças que foram introduzidas pelo homem branco. Este trabalho visa demonstrar como a promoção à saúde indígena, através do Conselho das Ligas, realizado na escola Augustinho, na aldeia Bororó II, pode trazer benefícios à saúde indígena e minimizar o impacto do homem branco. **Cenário:** Demonstrar, orientar e ensinar aos indígenas inúmeros conhecimentos sobre prevenção à saúde, sintomatologia de doenças e procedimentos médicos básicos para a aquisição de uma melhor qualidade de vida, manutenção da vida e senescência. **Desenvolvimento:** Membros das ligas acadêmicas utilizaram cartazes, panfletos e breves conferências. Foi realizada coleta de urina visando detectar anormalidades renais, e de escarro para o rastreamento da tuberculose, além de avaliação antropométrica de crianças, teste de glicemia e medição da pressão arterial. Também houve esclarecimento de informações sobre pediculose, primeiros socorros em acidentes com arma branca e acidentes ofídicos e câncer do colo do útero e de boca, visando passar esses conhecimentos de uma forma mais sucinta, clara e descontraída possível à comunidade. Além da aplicação de vacinas, realizado pelas equipes multidisciplinares de saúde indígena (E.M.S.I). **Principais Resultados:** O primeiro contato dos acadêmicos do primeiro ano ("calouros") com a população foi muito satisfatório para ambos. Para os calouros esta foi uma grande oportunidade de atuar perante a sociedade, inicializando o aprendizado de um atendimento mais humanizado, buscando entender o significado e a importância da relação médico-paciente. Por parte da população a aceitação do trabalho foi explícita, tanto na entrada quanto na saída do evento, significando que suas expectativas em relação ao evento foram alcançadas ou superadas. Um grande número de crianças foram vacinadas no evento, fato importante, pois contribui para a diminuição de doenças imunopreveníveis. **Conclusões:** Percebeu-se um aumento na adesão de homens, em relação ao evento do ano passado, que saíram mais cedo de seus respectivos trabalhos para participarem do evento, junto de suas famílias. Este fato é muito importante, pois demonstra a conscientização adquirida pela comunidade, em relação ao evento do ano passado, não somente com a saúde, mas também socialmente. Também houve um grande número de idosos, que mesmo sem falar a língua portuguesa participaram do evento, graças à presença de agentes indígenas de saúde que exerceram a função de intérpretes, reiterando a importância dada à saúde pela comunidade. Apesar dos resultados positivos, sabemos da importância de evoluir cada vez mais, buscando métodos inovadores que facilitem mais ainda o aprendizado, não somente da população, mas também por parte dos acadêmicos.

Palavras-chave: saúde indígena; promoção à saúde; humanização no ensino;

Referências: Ministério Da Saúde. Ações e atividades da saúde indígena. Disponível em: . Acesso em: 14 de ago. 2011.FUNAI. Portal do cidadão – Povos Indígenas. Disponível em: http://www.funai.gov.br/index.html. Acesso em: 07 de jul. 2011.;

Recrutas da Alegria: Desenvolvendo a Relação Médico-Paciente

Arthur Ferronato Dall'Agnol (1); Bruna de Lima Porto (1); Luana Barboza Carloto (1); Janayne Francheska Mançaneira (1); Emilly Dall'Oglio (1); Vera Regina Mendonça Signorini (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FURG;

Nas últimas décadas surgiram transformações que restringiram o contato médico-paciente, principalmente através da valorização das ciências, tecnologias e especializações – levando a uma fragmentação e desumanização dos cuidados à saúde. Nesse paradigma, nos últimos anos, há um consenso sobre a necessidade de se desenvolver um médico humanista, capaz de ser um promotor da saúde integral do ser humano no processo de formação e atuação do médico [1;2]. Nesse contexto, alunos do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande criaram o projeto Recrutas da Alegria (RA) com o intuito de divertir e aproximar os alunos de medicina das crianças internadas na enfermaria pediátrica do Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Júnior, na cidade de Rio Grande/RS. As atividades desenvolvem-se em dois eixos: oficinas para a preparação dos alunos e as atividades na enfermaria pediátrica. Assim, quinzenalmente realizam-se oficinas com especialistas (desde psicólogos até artistas), com o objetivo de fornecer ferramentas aos alunos, permitindo-lhes melhorar a comunicação e facilitando-lhes a abordagem ao paciente. As atividades na enfermaria pediátrica são desenvolvidas semanalmente, nelas os alunos se caracterizam como palhaço e realizam atividades lúdicas com as crianças internadas. Para realizar as atividades com as crianças existe uma preparação prévia como o levantamento de dados rápidos sobre os enfermos (nome, idade, patologia e estado geral) assim como a caracterização dos palhaços (maquiagem, vestimenta e acessórios). Após a preparação os alunos inte-

Livro 1.indb 1155 3/1/2012 09:01:17

ragem com os pacientes de forma divertida, a fim de proporcionar sorrisos e amparo, não só para a criança enferma como também para os seus acompanhantes e a equipe profissional da enfermaria pediátrica. Com os RA, criou-se um espaço onde o educando faz uma reflexão acerca das emoções da criança e da família, motivando o aprendizado e a interação dos aspectos humanos no cuidado à saúde, além de evidenciar a importância da relação de respeito e afeto que deve orientar a relação médico-paciente. Alguns desses aspectos podem ser observados nos relatos dos alunos participantes do RA: "O dia foi diferente, mais leve e serviu para nos ensinar um pouco mais sobre como funciona o mundo infantil(...)" e "ao fim das atividades discutimos nossas dificuldades quanto à abordagem dos pacientes e a importância de atividades como os RA para mudar essa situação". Além disso, os alunos tiveram a oportunidade de ampliar sua capacidade de interação com o paciente e de desenvolverem habilidades cognitivas, como demonstrado no relato: "A relação médico-paciente é um desafio para o aluno de medicina: lidar com o paciente, conquistá-lo, fazer com que ele confie nos meus atos. É exatamente isso que treinamos aos sábados no grupo, de maneira natural". Acreditamos que a formação médica fundamentalmente perpassa por uma boa relação médico-paciente, dessa forma, o projeto dos RA responde à necessidade de humanização da medicina, propõe a reflexão e contribui para a formação de profissionais capacitados a promoverem a saúde de forma integral.

Palavras-chave: Relações Médico-Paciente; Humanização da Assistência; Criança;

Referências: Almeida, M. J. A educação médica e as atuais propostas de mudança: alguns antecedentes históricos. Rev. Bras Educ. Méd., 25(2): 42-52, 2001.Brasil, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 01/11/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior; 2001.;

Relação Universidade-Escola: O Despertar da Humanização em Estudantes da Área da Saúde.

Leandro Matheus da Costa Rodrigues (1); Julius Caesar Mendes Soares Monteiro (1); Igor Ricardo dos Santos Corrêa (1); Cláudia Marques Santa Rosa Malcher (1); Gleydson Jorge Barbosa Teixeira (1); Ana Júlia Pantoja de Moraes (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPa;

Identificação do Problema: O grande avanço tecnológico ocorrido na área da saúde durante o século 20 provocou uma transformação no perfil de atuação do profissional de saúde, tornando-se um especialista, um profundo conhecedor de exames complexos e especializados, capaz de emitir diagnósticos precisos e de propor tratamentos eficazes. Nesse processo, a relação médico-paciente ficou prejudicada, até mesmo esquecida, havendo uma supervalorização da doença e de seus sintomas em detrimento da singularidade do paciente. A formação médica deve incluir o papel da experiência profissional e das práticas cotidianas mais simples. Para tanto é de suma importância temas que visem possibilitar ao estudante da área de saúde a compreensão da dinâmica do processo saúde-doença ao analisar criticamente informações e opiniões, aplicação dos conhecimentos à identificação e interpretação de problemas, desenvolvimento de proposta de educação preventiva na escola, promovendo discussões em reuniões com grupos de adolescentes sobre: adolescência, puberdade, sexualidade, métodos contraceptivos, ciclos sexuais reprodutivos, consumo alimentar dos escolares; práticas alimentares de adolescentes quanto à ingestão energética, atividade física e temas afins. **Cenário:** Uma escola pública de ensino fundamental e médio da periferia entorno à Universidade. **Desenvolvimento:** Através de parceria entre a escola e a Universidade, houve a Implantação de um Programa de Extensão com enfoque para promoção à saúde. **Resultados:** Esta pesquisa envolveu 809 adolescentes de 10 a 19 anos, da 5ª série ao 3º ano do ensino médio, sete alunos do PIBIC-EM/CNPq da referida escola e cerca de 10 alunos de graduação em Medicina (dois bolsistas e oito voluntários). Inicialmente foi feito um levantamento acerca das demandas sócio-educativas voltadas para a saúde, através de um questionário adaptado utilizado na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar em 2009. Em outra etapa foram realizadas medidas antropométricas de todos os sujeitos envolvidos na pesquisa. Após traçado o perfil dessa população, foram implantadas estratégias de educação em saúde através de palestras, grupos de discussão, semanas temáticas na escola, envolvendo temas de alimentação saudável, atividade física, saúde física e sexual, bulling, dentre outros. **Conclusão:** Como experiência, pode-se perceber que é através da extensão universitária que a Universidade interage com a comunidade na qual está inserida, ocasionando uma troca de conhecimentos em que a universidade aprende com a comunidade, absorvendo seus valores e cultura. Possibilitando ao estudante da área de saúde a compreensão da dinâmica do processo saúde-doença e execução de cuidados elementares de saúde e a convivência devida com pacientes, familiares e comunidade e dos atributos da relação médico-paciente. A extensão é uma importante ferramenta para a formação de profissionais, visto que aproxima o saber científico de realidades múltiplas, enriquecendo-os de valores humanísticos e éticos.

Palavras-chave: Educação Em Saúde; Humanização; Promoção À Saúde;

Referências: Duarte, E.C. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE, 2009) e a vigilância em saúde do escolar no Brasil: questões para reflexão. Ciênc. Saúde Coletiva, vol.15, supl.2, Rio de Janeiro, Outubro. 2010.Alves, A.N.O et al. Humanization of undergraduate medical education from the perspective of medical students at the Federal University in Rio Grande do Norte, Brazil. Revista Brasileira de Educação Médica,33 (4): 555 – 61; 2009.;

Livro 1.indb 1156 3/1/2012 09:01:17

Relações Interpessoais na Preceptoria, Conflito como Elemento Transformador no Processo de Trabalho

Sylvia Maria Porto Pereira (1); Denise Herdy (2); Maria Paula Cerqueira Gomes (3); Ana Lúcia Martins Figueiredo (1); Nélia Maria Mendes (1); Ana Paula Machado Martins (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - UERJ; 3 - NUTES/UFRJ;

Identificação do problema: Com a supervalorização técnico-científica, negligenciam-se relacionamentos humanísticos, conflitos e estratégias de enfrentamento, inerentes à formação profissional. Objetivo, relatar discussão sobre conflito como elemento transformador no processo de trabalho em saúde. **Cenário:** "II Fórum de Preceptoria: "Educação: Elemento Transformador nas Relações Sociais no Campo da Saúde" com oficina: "Relações Interpessoais no Exercício da Preceptoria e Conflito como Elemento Transformador no Processo de Trabalho", março/2010. **Desenvolvimento:** Participaram 18 profissionais de saúde, de quatro hospitalais com residência em várias áreas da saúde; duas expositoras; três relatoras. Etapa 1, solicitado ao grupo dar significado a Conflito No Ambiente De Trabalho. Etapa 2, dividiu-se o grupo e foi apresentada a cada subgrupo uma situação problema. Situação 1, paciente não obedeceu procedimentos recomendados pela equipe de saúde, sendo repreendida pela enfermeira; após resposta exaltada da paciente, residente de enfermagem, no mesmo tom, contestou a paciente, defendendo o serviço; preceptora que assistia a cena não se pronunciou. Situação 2, questionamento do residente de medicina ao preceptor sobre deficiência do programa de residência, externando desejo de abandonar estágio. **Principais Resultados:** Etapa 1, conflito representado como falta/inexistência de procedimento harmonioso ou desejado, como necessidade de reformulação das ações. Entendeu-se: conflito pode ser produtivo, induzindo movimento que tem como conseqüência reavaliar/refletir sobre ações; nas relações interpessoais na saúde, conflito não se expressa ou reflete-se como "desordem". Situação pode ser explicada pelo modo de pensar e olhar o processo de trabalho em saúde; equipe tende a não externar desentendimentos, mantendo rotina. Etapa 2, Situação 1, conflito como má conduta da paciente, despreparo da enfermeira, postura inadequada do residente e omissão da preceptora. Resolução, melhora da postura profissional, orientação ao residente, à paciente, melhor acolhimento, vinculo da equipe com clientela. Distanciamento da equipe com clientela caracteriza necessidade de busca da humanização, com novos posicionamento e postura profissional. No trabalho em equipe, no processo formador/educacional, torna-se de fundamental importância que preceptor atue como analisador das situações problema, sistematizando o processo e propondo procedimentos de ajuste. Na Saúde, há diferentes atores, porém, objetivo único: produção do cuidado. Situação 2, conflito, tendo como objeto, diferentes expectativas do residente, inadequada definição de papéis e tarefas que deveriam ser construídas de forma participativa, falta de foco do preceptor nas competências a serem adquiridas na residência e não percepção do papel do preceptor como construtor no modelo pedagógico. Resolução do problema, educação permanente dos preceptores fornecendo ferramentas para sua atuação, provocando intervenção analítica e competência acolhedora. **Conclusões:** Análise Crítica. Conflito, inevitável e desejável pode ser caminho para mudança. Lições Aprendidas. Preceptor deve entender conflito como objeto de trabalho.

Palavras-chave: Conflito (Psicologia); Organizações; Educação em Saúde;

Referências: Cecílio LCO. É possível trabalhar o conflito como matéria-prima da gestão em saúde?. Cadernos de Saúde Pública v.21 n.2. 2005.Nogueira-Martins LA. Residência médica: estresse e crescimento. São Paulo: Editora Casa do Psicólogo. 2005.;

Relato de Experiência: Acordes - O Teatro e o Lúdico como Intervenção em Saúde

Flávio Dias Silva (1); Juliane Rosa Ferreira (1); Ranielly Ribeiro Venturini (1); Christine Ranier Gusman (1); Sergio Seiji Aragaki (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFT;

Identificação do Problema: A despeito das diferenças na assistência prestada por serviços de saúde públicos e privados, a necessidade atual, em ambos, é a mesma: o modelo biomédico precisa ser alterado, a fim de melhorar a relação médico-paciente, garantir maior adesão às condutas e minimizar incompreensões. A Política Nacional de Humanização propõe princípios, dentro do Sistema Único de Saúde, a serem observados na atuação dos profissionais e dos serviços. Dentro desta problemática, faz-se útil repensar o ensino médico objetivando-se formar profissionais capazes de praticar uma medicina humanizada, integral e reflexiva. **Cenário:** Este projeto surgiu de reuniões entre professores e estudantes do curso de medicina interessados em estabelecer um vínculo universidade-comunidade baseado nos princípios de integração de saberes e (re) humanização do cuidado. O projeto propõe utilizar o teatro e o lúdico como forma de aproximação ao público, objetivando realizar educação em saúde. **Desenvolvimento:** Os integrantes do Projeto Acordes encontram-se semanalmente para idealizar apresentações artísticas direcionadas para a população atendida em unidades básicas de saúde e outros cenários públicos e privados. São encenados temas cotidianos em saúde, e os finais das peças ficam

Livro 1.indb 1157 3/1/2012 09:01:17

inacabados, com a idéia de proporcionar um momento de discussão e construção coletiva de conceitos de saúde junto ao público. **Principais Resultados:** Em outubro de 2008, o projeto inicia-se como atividade informal na Universidade. No mês de setembro de 2009 é aprovado como projeto de extensão, contando com cinco alunos. Em 2011, o projeto cresceu e amplia seu número de sete para 17 alunos, comprometendo-se a atingir, através de suas atividades, 1.278 pessoas. Os encontros do projeto são semanais, com duração de duas horas com mais duas horas semanais que são dedicadas a estudos e à apresentação das peças ao público. A estrutura dos encontros envolve o aprendizado de técnicas teatrais, a criação dos roteiros das peças e a encenação das mesmas. Até junho de 2011, seis peças foram apresentadas, atingindo-se cerca de 275 pessoas. **Conclusões:** Apesar de não termos coletado oficialmente as opiniões de alunos e público sobre o projeto, acreditamos que a experiência tem-se revelado importante para os alunos, já que as impressões resultantes do preparo, execução e discussão das ações ampliam a visão do estudante, levando-o a valorizar todas as nuances envolvidas no processo saúde-doença, sejam elas de caráter socioeconômicas, culturais, familiares, comportamentais, epidemiológicas e geográficas. Para a população, espera-se que as intervenções estimulem o empoderamento do sujeito. O intuito do projeto é criar um acervo de peças diversificado, atingir o maior público possível, e disseminar essa idéia às instituições interessadas em desenvolver educação popular em saúde de maneira criativa e interativa.

Palavras-chave: educação em saúde; humanização da assistência; educação médica;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2008.Amoretti, R. A educação médica diante das necessidades sociais em saúde. Rev. Bras. Educ. Méd. 2005; 29(2): 136-146.;

Sexta da Escuta na Unidade Básica de Saúde do Alto São Cosme, Santa Luzia, MG.

Ariovaldo Alberto da Silva Júnior (1); Érica da Silva Feitosa (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFENAS; 2 - Prefeitura Municipal de Santa Luzia;

Identificação Do Problema: O Programa de Saúde da Família- PSF– foi concebido pelo Ministério da Saúde em 1994, a atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas. Partindo do princípio da equidade e frente à realidade da Unidade Básica de Saúde "Alto São Cosme"(UBS-ASC) e do município, com uma população de alto risco e uma demanda aumentada de pacientes com queixas psicossociais assistida por apenas uma médica, surge a necessidade da triagem realizada pela profissional, no intuito de acolher o usuário de forma humanizada e direcionada á escuta. **Cenário:** Descrever a estratégia Sexta da Escuta como abordagem clínica que valoriza prioritariamente a ampliação da escuta do paciente na UBS-ASC. **Desenvolvimento:** Durante a semana no atendimento diário, a médica responsável realiza uma triagem de pacientes com queixas "psicossomáticas", estes são acolhidos e direcionados para um atendimento com maior disponibilidade de tempo na sexta feira de 13:00 às 16:00 horas (SEXTA DA ESCUTA). A agenda é livre, visto que o número de pacientes não é fixo e o tempo destinado a essa intervenção varia de acordo com a demanda. **Principais Resultados:** Esta abordagem centrada na pessoa, fora do modelo biomédico tradicional, foi bem aceita pela comunidade. Antes da "Sexta da Escuta" não havia nenhum espaço, para que os pacientes pudessem compartilhar suas vivências com o médico. No âmbito da relação médico / paciente, o depoimento de uma usuária 23 anos, ressalta a importância do vínculo. " A primeira consulta eu cheguei aqui depressiva e chorona... já tinha passado por um monte de médicos e não tinha resultado. Eu venho não por conta dos remédios, que eu nem uso mais, venho por conta dela mesmo, por conta da conversa , eu gosto, tô bem melhor." No que diz respeito ao trabalho em equipe, criou-se a integração entre o PSF e o NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família). "Observa-se, no trabalho desenvolvido pela profissional Érica, a preocupação com o que o usuário traz como sofrimento, numa vertente biopsicossocial." "De forma empírica, avaliamos que com a Sexta da Escuta, organizou-se a demanda de usuários, havendo redução de encaminhamentos para especialistas e melhora da autonomia da equipe para lidar com os casos em saúde mental."(Psicóloga e Psiquiatra do NASF). **Conclusão:** A sexta da escuta possibilitou a humanização da assistência e proporcionou um impacto relevante, pois o usuário é visto dentro de um paradigma biopsicossocial. Para a médica a gratidão constante do paciente reforçou sua estima em desenvolver seu trabalho junto à comunidade. Foi desenvolvida uma habilidade de escuta que não foi ensinada na formação médica. A utilização desse modelo de atendimento pode ser uma ferramenta na educação médica dos graduandos na habilidade da escuta ampla e diferenciada.

Palavras-chave: Psicossomática; Equidade; Humanização;

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. PSF, MS, 1998. Disponível em < http:// www.saude.gov.br dab>.Oficina de Qualificação da Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte: Oficina IV- A Organização da Demanda Espontânea/ Escola de Saúde Pública de Minas Gerais- Belo Horizonte : ESPMG, 2010. Guia do Participante. 52p;

Livro 1.indb 1158 3/1/2012 09:01:17

Show Medicina: Uma Abordagem Multifatorial da Convivência entre Estudantes na Faculdade de Medicina da UFMG

Matheus Silva Gurgel do Amaral (1); Hélio Soares Barroso (1); Camila Bragança Xavier (1); Livia Inêz Ribeiro (1); Flávio Henrique Bahia Batista (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Cenário: A Faculdade de Medicina da UFMG lida com diversos problemas relacionados ao desenvolvimento humanístico de seus alunos. A concorrêcia cada vez maior em relação à produção não deixa espaço para a conscientização de um profissional mais preocupado com o manejo social, tendo ciência de si como ponto de sustentação de outro indivíduo sensibilizado por uma doença. Inversamente à corrente lógica, é decrescente o preparo psíquico dos acadêmicos no manejo de situações adversas e na convivência com o próximo. **Desenvolvimento:** O GRUTAA, Grupo Teatral Acadêmicos Amestrados, é um grupo teatral amador constituído, exclusivamente, por estudantes da Faculdade de Medicina da UFMG, sendo responsável por toda criação e apresentação do Show Medicina. Este espetáculo, o Show Medicina, é uma peça humorística de caráter crítico-irônico constituída de vários esquetes sobre os mais variados temas. O objetivo do GRUTAA, e do Show Medicina, é promover o enriquecimento cultural e despertar um olhar crítico em seus integrantes e nos estudantes de Medicina em geral, além de estabelecer uma interação entre a Faculdade de Medicina da UFMG e a sociedade. **Principais Resultados:** O Show Medicina, nos últimos 17 anos, vem se apresentando com uma média de público superior a 2700 pessoas em apenas quatro dias, obtendo o recorde de público do Teatro SESIMINAS por dezesseis anos consecutivos, de 1994 a 2011. **Conclusões:** Além do prazer de um trabalho bem realizado ao final de cada ano, os integrantes do GRUTAA gozam de um convívio intenso e prazeroso ao longo de todo o ano letivo. Durante esse período, é proporcionado a eles a troca de experiências entre indivíduos de diversos períodos da Faculdade, algo difícil em atividades sem um nível de integração tão evidente. É notável que os participantes adquirem maior facilidade na execução de atividades acadêmicas, apresentações de trabalhos, bem como maior competência na gerência de grupos e tomadas de decisões. Essa experiência única na vida de um aluno de medicina muda o curso não só de sua formação acadêmica como também de seu futuro profissional.

Palavras-chave: Show; Medicina; Grutaa;

Referências: Dangelo, J. Machado, A. O humor do Show Medicina, Editora Atheneu, 1991Kaufman, A. Teatro Pedagógico, Agora Editora, 1992;

Simulação de Consultas Médicas no Treinamento de Estudantes de Medicina e Residentes de Clínica Médica

Marcelo Schweller (1); Maria Candida Ribeiro Parisi (1); Silvia Maria Riceto Ronchim Passeri (1); Marco Antonio de Carvalho Filho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICAMP;

Identificação Do Problema: Percebemos entre alunos de medicina e residentes grande dificuldade para estabelecer uma comunicação adequada com seus pacientes. O aluno, futuro médico, deixa de receber dados fundamentais para um bom diagnóstico, e o paciente deixa de receber as informações necessárias para lidar com sua doença. Em meio ao crescimento exponencial da quantidade de conhecimento médico disponível, é comum encontrarmos um aluno satisfatoriamente preparado do ponto de vista técnico, mas sem as habilidades necessárias para construir com outro ser humano os vínculos que possibilitam um tratamento em parceria. **Cenário:** Laboratório de habilidades da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, entre alunos do quarto e sexto anos do curso de graduação em medicina e residentes de primeiro ano de clínica médica. **Desenvolvimento:** Elaboramos 4 casos clínicos de complexidade de atenção primária. Atores foram contratados e treinados para simular os pacientes da forma mais real possível. Os alunos e residentes, 57 no total, foram apresentados à atividade com uma introdução sobre simulação e sobre a natureza do treinamento, para que participem sem a pressão da sensação de estarem sendo avaliados. Após as consultas é realizado o feedback com todo o grupo, voltado para a percepção das dinâmicas afetivas do paciente e da consulta, com a preocupação de que todos participem de forma aberta. **Principais Resultados:** Avaliação anônima resultou em um conceito geral atribuído pelos alunos de 9,5 em média. A metodologia, estrutura física, realismo, atuação dos atores e feedback também foram avaliados, com conceitos médios entre 9,0 e 9,6. 82% dos alunos sentiram-se à vontade durante o atendimento e 95% durante o feedback. 80% acreditam que a atividade melhorou sua interação com o grupo. 95% acreditam que irão usar o aprendizado da atividade em sua vida pessoal e 100% na vida profissional. Os instrutores receberam conceito médio de 9,5. Os participantes apresentaram evolução evidente durante o treinamento, percebida pela maior facilidade para verbalizar sentimentos negativos e positivos em relação ao paciente simulado e à consulta. Apresentaram também maior capacidade de perceber as dinâmicas afetivas de cada paciente, e por último,

Livro 1.indb 1159 3/1/2012 09:01:17

verbalizaram, por vezes de forma emocionada, como a atividade resgatou a sensação positiva de estarem tornando-se médicos. Na avaliação final costumam relatar experiências vividas em atendimentos reais onde já incorporaram as habilidades trabalhadas durante o curso. **Conclusões:** Alunos de medicina e residentes são ávidos por um momento em que possam relatar experiências pessoais, refletir sobre elas e dividi-las com colegas e professores. A simulação de consultas com pacientes simulados pode permitir essa dinâmica com ótimos resultados, já que as atitudes e emoções vivenciadas são muito semelhantes às reais. No entanto, essa atividade deve ser conduzida de maneira cuidadosa, especialmente durante o feedback, a fim de evitar exposição exagerada dos participantes, que muitas vezes encontram-se fragilizados.

Palavras-chave: Simulação; Educação Médica; Relações Médico Paciente;

Referências: Cantrell MJ, Deloney LA. Integration of Standardized Patients into Simulation. Anesthesiology Clin 2007; 25: 377–383.Rudolph JW, Simon R, Rivard P et al. Debriefing with Good Judgement: Combining Rigorous Feedback with Genuine Inquiry. Anesthesiology Clin 2007; 25: 361-376.;

Sobre o Desenvolvimento de Um Eixo de Cultura E Humanidades como Elemento Integrador das Temáticas sobre Ensino em Saúde em um Congresso de Educação Médica.

Flavio Martins Shimomura (1); Isabela Rodrigues Tavares (1); Gustavo Mafra Gomes (1); Gabriella Prates Paulinelli (1); Ana Paula de Melo Campos (1); Caroline Glenda Andrade Corradi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG;

Belo Horizonte foi escolhida para sediar o 49º Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) promovido anualmente pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM). Entre os dias 12 a 15 de novembro de 2011, o Campus da Pampulha da Universidade Federal de Minas Gerais receberá mais de três mil congressistas vindos de praticamente todas as escolas médicas brasileiras. Estudantes, professores e gestores das instituições de ensino superior reunir-se-ão para trabalharem o tema: Educação Médica – o desafio de integrar, humanizar e avaliar. Neste contexto, percebeu-se a necessidade de se integrar ao conteúdo científico do congresso atividades relativas à cultura e às humanidades como forma de potencializar o tema escolhido para esta edição do congresso, que coincide com as comemorações do centenário da Faculdade de Medicina da UFMG. Pela análise da programação dos congressos anteriores notou-se que atividades culturais eram ofertadas e havia participação efetiva dos congressistas; no entanto, não eram sistematizadas de modo a fazer um diferencial da cultura como elemento integrador da formação acadêmica em medicina. Neste aspecto, a cultura tinha um papel mais relevante, embora não menos importante, como uma manifestação voltada ao entretenimento e ao lazer, e coincidia com as atividades sociais dos congressos passados. Instituída e aprovada a Comissão de Humanidades pela Diretoria da ABEM e pela Comissão Executiva do 49º Congresso, iniciou-se o trabalho de construção do termo de referência de um eixo integrador com conteúdos de cultura e humanidades que pudesse estar entremeado aos outros quatros eixos que são: a formação profissional, as estratégias pedagógicas, os processos avaliativos e o desenvolvimento e valorização do docente e da educação. Para a construção do conteúdo, considerou-se cultura como um processo complexo de atividades ligadas à criação e difusão das belas artes, ciências humanas e afins que, se trabalhadas de modo integrado ao conhecimento científico, poderá contribuir de maneira significativa para a formação em medicina. Sete estudantes de medicina e dois professores estiveram juntos desde a criação da comissão e desenvolveram a programação do eixo de maneira solidária e participativa. As sugestões de atividades foram propostas pelos membros da comissão e também chegaram por meio dos formulários online enviados aos representantes da escolas médicas para que pudessem contribuir com a programação geral do congresso. Selecionamos aquelas que eram convergentes com os pressupostos do eixo de cultura e humanidades e todo material produzido foi validado nas reuniões da Comissão Executiva do 49º COBEM. Os resultados do trabalho da Comissão de Humanidades do 49º COBEM estão refletidos primeiramente no vínculo estabelecido entre professores e estudantes que estiveram neste processo criativo que foi o exercício de idealização e organização do Eixo de Cultura e Humanidades. Conseguiu-se um condensado de atividades que perpassarão as artes plásticas e dramáticas, o cinema com fonte de educação, a literatura como expressão de liberdade criativa e a defesa da vida como elemento integrador da formação em medicina.

Palavras-chave: Educação Médica; Humanização da Assistência; Cultura;

Referências: CezarPHN, Gomes AP, Siqueira-Batista R. O Cinema e a Educação Bioética no Curso de Graduação em Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica 35(1): 93-101; 2011Conceito de Cultura. Adaptado do Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa (versão online disponível em www.uol.com.br) [acessado em 06/06/2011;

Livro 1.indb 1160 3/1/2012 09:01:17

Tocando Saúde no Salgueiro: Humanizando a Medicina e a Relaçao com a Comunidade

Jansen Xavier Fernandes (1); Lana Sayuri Makita (1); Camilla Correa e Castro (1); Aline Tiemi Kano da Silva (1); Renata Nunes Aranha (1); Ingrid Luise Soares Pinto (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UERJ;

Identificação do Problema: Sabe-se o quão grande é o numero de comunidades no país e que, pela marginalização histórica dos grupos que residem em tais locais, o acesso aos serviços de saúde ainda é bastante dificultado. Diante desse cenário, faz-se necessária a atuação de setores da sociedade em prol da integração sócio-política dos que ali residem. Na cidade do Rio de janeiro, com a implantação das unidades de polícia pacificadora, foi possível essa relação de troca de conhecimentos entre academia e comunidade.**Cenário:** Devido a essa dificuldade de acesso ao sistema de saúde realizou-se um evento de promoção e prevenção de saúde em uma das comunidades da cidade, o Salgueiro. O evento, denominado"Tocando saúde no Salgueiro", foi realizado pela bateria estudantil em conjunto com ligas acadêmicas de diversas especialidades de uma faculdade de medicina pública. Ocorreu em uma quadra existente dentro da comunidade e teve como objetivo principal a promoção e prevenção da saúde. Isso se deu por meio de atendimentos nas áreas básicas, promovidos pela Liga Acadêmica de Medicina de Família, de Pediatria, de Cardiologia, dentre outras. Além disso, foram feitas oficinas de primeiros socorros no trauma, de plantas medicinais e de como prevenir acidentes domésticos. **Desenvolvimento:** O planejamento e preparação de todos os envolvidos duraram seis meses, nos quais foram realizadas pesquisas na comunidade com o objetivo de levantar as principais demandas em saúde. O evento se realizou em um dia, sob a forma de Feira de Saúde com oficinas informativas, palestras e exposições. **Principais Resultados:** Para a população foi notória a satisfação, sentiram-se lembrados, cuidados. Não só a parte emocional foi relevante nesse projeto; pacientes que se apresentavam sem acompanhamento de saúde na rede foram encaminhados e orientados a fazê-lo. Aos estudantes foi dada a oportunidade de interagir com acadêmicos de outras profissões (intersetorialidade), facilitando o aprendizado do "atuar junto", que é bastante necessário na vida profissional do médico. Além disso, foi possível o aprimoramento de habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os estudantes de medicina como: liderança, comunicação e tomada de decisões. **Conclusões:** O evento possibilitou aos alunos o conhecimento de uma realidade diferente. Foi uma forma de aliar ensino à humanização já que na maioria dos cursos de Medicina os estudantes são treinados a operar equipamentos e fazer leituras de variáveis biológicas, sem espaço para aprender a reconhecer o ser humano como unidade biopsicossocial, inserido num contexto epidemiológico e sociocultural. Além disso, os alunos tiveram a oportunidade de contribuir com serviços à população e de diminuir o preconceito. Foi importante para a comunidade, que pôde ter a aproximação com a área da saúde, aumentando nessas pessoas o interesse em cuidar de si. O evento foi um importante construtor de ferramentas humanas em prol da atuação e transformação da sociedade. Experiência válida para o desenvolvimento de um senso maior de responsabilidade social, além de mostrar aos futuros médicos como poder atuar diante da precariedade e falência do sistema de saúde.

Palavras-chave: Humanizacao Da Assistencia; Tutoria; Assistência à Saúde;

Referências: Alves, A.N.O.; A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de Medicina da UFRN – Natal – RN – Brasil. Revista Brasileira de Educaçao Médica, Natal, v.33, n.4, p. 555-561, 2009. Disponivel em . Acesso em: 02/08/2011. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Disponivel em: . Acesso em:02/08/2011.;

Um Novo Jeito de Ensinar a Humanizacao da Atenção ao Pre-Parto, Parto e Nascimento

Francisca Maria Oliveira Andrade (1); Jocileide Sales Campos (2); Fabíola Pinheiro Gomes Cavalcante (3); Jéssika Mourão Sá (3); Linna Albuquerque Sampaio (3); Livia Campêlo Guerra (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNICEF; 2 - Facauldade de Medicina Christus; 3 - Faculdade de Medicina Christus;

Identificação do Problema: O desejo de melhorar a atenção ao pré-parto, parto e nascimento foi intensificado no Brasil a partir da década de 80, quando o movimento feminista passou a reivindicar que gravidez não fosse tratada como doença. Em 1983, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher e em 2000, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento. Embora tenham sido registradas melhorias na assistência obstétrica, ainda existem problemas tais como inadequação da estrutura física, rotinas inapropriadas, recursos humanos despreparados e desrespeito aos direitos da gestante e recém-nascido. **Cenário:** O projeto aconteceu na faculdade de medicina, com salas preparadas para demonstrar, em quatro estações (ou oficinas), como deveria ser um pré-parto, parto, nascimento, pós-parto e puerpério ideais. A oficina de pré-parto, parto e pós-parto

Livro 1.indb 1161 3/1/2012 09:01:17

aconteceu em sala aromatizada, decorada, com música ambiente para acolhimento da gestante e acompanhante. Uma cama apropriada para parto humanizado, lençóis coloridos, quadros na parede e objetos facilitadores do parto foram utilizados. **Desenvolvimento:** Representantes de 114 municípios do Ceará foram divididos em 4 grupos que passaram alternadamente por 4 estações. A estação do pré-parto, parto, pós-parto foi planejada e conduzida por estudantes de medicina, após encontros com professores e pesquisas em fontes indicadas. A oficina começou com a apresentação de banner com os direitos da gestante. Em seguida, o grupo apresentou dramatização que incluiu esses direitos. Métodos para alívio da dor e técnicas de relaxamento foram demonstrados. Depois foi apresentado vídeo sobre parto humanizado e explanação sobre a fisiologia do parto. No final os participantes falaram sobre possibilidades e dificuldades nos municípios e propostas de soluções. **Principais Resultados:** Algumas dificuldades relatadas pelos participantes foram inadequada estrutura física, limitações financeiras e despreparo dos profissionais. No entanto demonstraram satisfação e interesse durante a oficina. Os relatos indicaram, ainda, que saíram motivados para implementar ações que garantam os direitos das gestantes. Após o seminário, professores e alunos decidiram elaborar proposta para acompanhar o trabalho dos municípios. **Conclusões:** Esta foi uma experiência gratificante para alunos, professores e participantes. Os organizadores acreditam que as ações realizadas nos municípios contribuirão para um atendimento mais humanizado de gestantes e crianças. Um dos desafios será continuar motivando os participantes para que não desistam diante das dificuldades. Outro será organizar o tempo dos alunos e professores para acompanhar os municípios. Se estimulados e bem orientados, os alunos contribuem para organização dos serviços. Acreditamos que o método fortaleceu a relação professor, aluno e serviços e motivou os alunos para estudar o tema apresentado.

Palavras-chave: parto; parto humanizado; recém-nascido;

Referências: UNICEF. Guia dos Direitos da Gestante e do Bebe. Brasília, 2011. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_guiagestantebebe.pdf. Acesso em: 12 agosto. 2011 DIAS,M.A.B. Humanização da Assistência ao Parto: Conceito, Lógicas e Práticas no Cotidiano de uma Maternidade Pública. 2006. 280 p. Tese (Doutorado em Saúde da Mulher e da Criança)-Instituto Fernando Figueira-Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006.;

Uma Opção pela Humanização: Relato de Experiência do Grupo de Humanidades Médicas

Vitor Roberto Pugliesi Marques (1); Lais Russo Carneiro (1); LilianTeles da Silva (1); Gisele Fernanda Araujo de Oliveira (1); Alexandre Rodrigues Barbosa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFTM;

Identificação do problema Tem-se constatado atualmente a crescente necessidade de uma formação holística e humanística do acadêmico de Medicina, bem como de todos os profissionais da área da saúde. Essa formação visa, sobretudo, o desenvolvimento de um profissional médico diferenciado, capaz de atuar tanto tecnicamente, nos moldes científicos estabelecidos, quanto ético e humanitariamente, entendendo o ser humano como um ser social e cultural. O conceito ampliado de saúde, proposto pela Organização Mundial de Saúde e afirmado pela Declaração de Alma-Ata, diz que saúde é o "completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade". Essa definição faz-nos entender que o processo saúde-doença é muito mais complexo que o simples sanar de uma patologia orgânica, pois abarca toda a epistemiologia da relação médico-paciente. **Cenário** A universidade para qual se destina o projeto é deficiente em formar o profissional completo que a área da saúde preconiza atualmente, em especial a área médica. Há poucos espaços curriculares nos quais o conceito ampliado de saúde é discutido e, sobretudo, transportado para a vivência acadêmica cotidiana. Tem-se na universidade um déficit tanto estrutural quanto conjuntural relativo a essa questão. **Desenvolvimento** O grupo tem como objetivo cognitivo a apreciação do material produzido que diz respeito ao tema de humanidades médicas. Esse material envolve livros, filmes, pinturas, músicas entre outras formas de expressão cultural e artística do homem. Individualmente, cada integrante tem o compromisso de debruçar-se sobre o material proposto a fim de captar sua essência e mensagem principal. Ao final da apreciação do material proposto, o integrante do grupo dever ser capaz de tecer reflexões críticas sobre o conteúdo do material e de expô-las a todo o grupo. E as opiniões individuais, ao final, devem ser somadas para enriquecer o que foi construído individualmente. **Principais resultados** O grupo de humanidades médicas completa um ano de atividade e está ligado ao diretório acadêmico de medicina da universidade ao qual se insere. Tem sido gerenciado eminentemente pelos acadêmicos de medicina dessa instituição, obtendo resultados extremamente relevantes no sentido de formação humanística dos docentes e discentes. **Conclusões** A iniciativa foi extremamente válida em tem conseguido criar um ambiente de discussão sobre humanidades em que professores e alunos debatem sem que a hierarquia de sala de aula limite as discussões. O debate coletivo proporciona um crescimento crítico-reflexivo de todos fazendo com que a construção de conceitos e práticas humanas em saúde seja possível.

Referências: Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4. CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de nov. 2001; seção 1 p.38. De Marco, MA. A Face Humana da Medicina. Ed. Casa do psicólogo, 2003.

Livro 1.indb 1162 3/1/2012 09:01:17

V Trote Solidário: Uma Alternativa ao Trote Universitário Violento

Thamirys Regina Marinho Sousa (1); Hugo Costa Carneiro (1); Maryana Dias Novaes (1); Rafaela Araujo Lima (1); Ana Souza Marques (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: Frequentemente, são veiculados pela mídia casos de trotes violentos contra estudantes universitários, colocando estes em situações humilhantes e agressivas e configurando atitudes inadmissíveis no âmbito acadêmico/humanitário. **Cenário:** Como de costume, a cada semestre, novos rostos aparecem pela faculdade de medicina, empolgados com a nova etapa da vida. No entanto, tradicionalmente são "recepcionados" pelos seus veteranos com brincadeiras depreciativas e situações constrangedoras. Desde 2009, como alternativa a essa situação, o Programa de Educação Tutorial - PET Medicina protagonizou, juntamente com o Diretório Acadêmico de Medicina (DAMED), o trote solidário como parte da recepção aos calouros, proporcionando atividades de integração, acolhimento e consciência social. **Desenvolvimento:** Com o intuito de facilitar o acesso à informação entre os calouros, estes foram divididos em grupos e apadrinhados por um nome veterano de referência, membro do grupo PET. Confeccionou-se um guia de aterrissagem, com informações diversas sobre a rotina do aluno, úteis para a adaptação dos calouros ao novo ambiente. Durante a primeira semana letiva foi proposta uma programação diferenciada na qual os acadêmicos participaram das seguintes atividades: oficinas com temáticas diversas como expressão corporal, medicina alternativa e redução de danos; discussões sobre atendimento humanitário na prática de saúde e o papel da universidade; doação de sangue e incentivo ao cadastramento no banco de doadores de medula óssea no Hemocentro; tour pela faculdade e prédios vinculados à escola médica onde ocorrem aulas e práticas; aula de parto de emergência; debate dos candidatos à diretoria da faculdade; exibição e discussão do documentário "Sicko" de Michael Moore, inserindo os estudantes no tema das políticas de saúde no Brasil e no mundo e do documentário dos "Doutores da alegria", para abordar a importância da relação médico-paciente. **Resultados:** Conseguimos uma maior integração entre calouros e veteranos de diversos semestres, o que é muito útil ao longo dos doze semestres do curso. Foram atingidos 35 alunos que doaram sangue e 41 alunos foram cadastrados no banco de doadores de medula. Cerca de 50 alunos assistiram ao documentário dos "Doutores da Alegria". Nesse semestre, ao contrário do que ocorreu em semestres anteriores, não aconteceu a doação de brinquedos e livros infantis. Na avaliação das atividades da semana, constatamos a importância que a recepção teve para os calouros, através dos diversos relatos positivos sobre a experiência. **Conclusões:** Foi possível participar ativamente do ingresso dos calouros à universidade, colaborando não apenas com a sua adaptação, mas, principalmente, mostrando o papel que terão na sociedade enquanto estudantes de medicina, além de sensibilizar os veteranos quanto à importância de um acolhimento sem agressão e que beneficie também toda a comunidade em geral.

Palavras-chave: Responsabilidade Social; Acolhimento; Ética;

Referências: Segre, M. Trote violento contra calouros universitários. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 3, n. 5, Aug. 1999.Lemos, K.; Neves, N.; Athanazio, R.; Lordelo, M.; Bitencourt, A.; Neves, F.S.; Boaventura, C.; Nery-Filho, A. Proposta de Código de Ética dos Estudantes de Medicina da Bahia. Gaz. Méd. Bahia. 75:2(Jul-Dez): 133-142. 2005.;

"Acolhimento e Vínculo: Aprendendo, Educando e Produzindo Resultados Efetivos"

Tales Henrique Gomes de Souza (1); Sabrina Pereira Paiva (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (FCMS-JF/SUPREMA); 2 - FCMS-jf/SUPREMA;

Este trabalho propõe a reflexão sobre a humanização do ensino e da assistência à saúde a partir de um estudo de caso, a história de D. Maria de Fátima, 80 anos, e Sr. Antônio Carlos, 61 anos. Aposentados, negros, católicos e solitários, vivendo na periferia de Juiz de Fora, em pequena casa de alvenaria, com pouca iluminação. Ambos hipertensos, ele sofre de uma tosse crônica há mais de quatro anos e ela apresenta distúrbios neurológicos em virtude do abandono dos filhos, da falta de atendimento em saúde e da neta que, segundo D. Maria, vive uma "vida promíscua". Tal família foi contatada através do Programa Integrador (PI), o qual é desenvolvido por uma instituição de nível superior com cursos na área da saúde em parceria com a Prefeitura de Juiz de Fora (PJF). Constitui-se em um dos eixos básicos dos projetos pedagógicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Odontologia e Farmácia, articulando ensino, pesquisa e extensão. Os cenários são as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAP) e seus territórios, onde grupos multidisciplinares, formados aleatoriamente, atuam sob o olhar crítico do facilitador, realizando visitas domiciliares e outros tipos de atividades junto à equipe de saúde da família. Neste contexto, nossa relação com a família em questão ocorreu pela indicação da agente comunitária, graças à carência familiar e necessidade de acompanhamento mais sistemático. Ouvindo-os, de forma atenta e qualificada, foi possível desenvolver um forte vínculo, uma vez que era notório o interesse em ajudá-los. O cuidado humanizado que receberam

Livro 1.indb 1163 3/1/2012 09:01:17

proporcionou acolhimento e suporte efetivo, pois agimos basicamente a partir da realidade vivida por eles, percebendo suas necessidades de saúde, apontando-as e buscando em conjunto a resolução dos problemas. Após 15 meses de trabalho observamos que o Sr. Antônio, o qual se encontrava revoltado por fazer tantos exames e estes serem constantemente perdidos na UAP do bairro, realiza nova bateria de exames e está confiante no tratamento. E D. Maria está sob acompanhamento e considera-se aliviada por nossa presença. No último natal, presenteou-nos dizendo: "Ninguém da minha família se preocupa comigo. Vocês vêm toda semana, me ouvem, me abraçam. Merecem". Tal experiência nos traz tamanha satisfação por entender, na prática, que atendimento médico humanizado é buscar perceber as necessidades mais amplas dos indivíduos, valorizando suas particularidades socioculturais e buscando a autonomia destes sujeitos. A possibilidade do vínculo torna-se mais concreta se os profissionais tiverem meios adequados para conhecerem seus pacientes, de forma sistemática. Entender todo esse processo e confrontar a realidade social brasileira e a do Sistema Único de Saúde é de grande valia para nosso crescimento acadêmico e a construção de futuros profissionais.

Palavras-chave: Humanização; Acolhimento; Programa Integrador;

Referências: Caprara A, Rodrigues J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. Ciênc. Saúde coletiva 2004; 9: 139-46. Oliveira CM, Bessa JMS. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. Ciênc. saúde coletiva 2009; 14: 1523-31.;

"Pet" Adams – O Programa de Educação Tutorial Levando a Arte para o Hospital Universitário

Thamirys Regina Marinho Sousa (1); Victor Porfírio dos Santos Almeida (1); Murilo de Jesus Martins (1); Diane de Jesus Nunes (1); Itallo Oliveira Santos (1); Rita de Cássia Franco Rêgo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFBA;

Identificação do Problema: A abordagem biológica das enfermidades termina por colocar em segundo plano a preocupação com a qualidade de vida dos pacientes, especialmente no ambiente de um hospital universitário, caracterizado por intenso fluxo de acadêmicos buscando conhecimento. **Cenário:** São pouco visíveis estratégias que tirem o foco dos indivíduos da doença e tornem a estadia no hospital mais agradável, o que contribui para o processo de cura. Os pacientes atendidos em um hospital universitário são visitados inúmeras vezes por estudantes de medicina de semestres introdutórios à prática clínica, internos, residentes e diversos outros profissionais da área da saúde, uma situação bastante desgastante. De maneira contraditória, a experiência dos pacientes nas enfermarias é desconfortável, monótona e até mesmo solitária. O Programa de Educação Tutorial-PET Medicina propôs o "PET Adams", projeto de associação entre a medicina e a arte como ferramenta de expansão do conhecimento, descontração e promoção do bem-estar, bem como elemento terapêutico. **Desenvolvimento:** O grupo foi capacitado sobre formas de abordagem aos pacientes, sendo enfatizado o respeito à dignidade da pessoa humana, e sobre os recursos artísticos possíveis de serem executados em ambiente hospitalar. A direção do hospital autorizou o desenvolvimento da atividade. Em um primeiro final de semana os acadêmicos foram à enfermaria de pediatria e visitaram cada leito, utilizando a técnica "Clown", trazendo músicas, realizando jogos interativos com as crianças, truques de mágica e contando histórias. As crianças foram incentivadas por dinâmicas de socialização a interagirem entre si e foram bastante receptivas à atividade. No final de semana seguinte as atividades foram desenvolvidas em duas enfermarias de clínica médica, mais uma vez visitando cada leito, priorizando o recurso musical, com um repertório pensado para agradar esse segmento. **Resultados:** Inserção da discussão sobre a relação médico-paciente no contexto das especificidades de um hospital universitário dentro do grupo e também na comunidade acadêmica, através da divulgação do projeto no mural informativo do PET; promoção do bem-estar dos pacientes hospitalizados, substituindo o ambiente típico da enfermaria por um mais agradável, valorizando a humanização das relações; relatos de pacientes confirmaram que o momento foi muito bom, e fez com que suas enfermidades deixassem de ser o foco principal. **Conclusões:** A vivência foi fundamental para perceber na prática a importância e os benefícios de ações que resgatem o cuidado ao paciente em sua concepção mais integral. Pelos resultados gratificantes da experiência inicial, existe a intenção de seguir adiante com o projeto, tornando a atividade regular e estendendo a possibilidade de participação para estudantes de toda a escola médica.

Palavras-chave: Ludoterapia; Humanização da Assistência; Saúde Holística;

Referências: Oliveira, B. R. G.; Collet, N.; Viera, C. S. A humanização na assistência à saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, abr. 2006.Masetti, M. Doutores da ética da alegria. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 9, n. 17, Aug. 2005.;

Livro 1.indb 1164 3/1/2012 09:01:17

"Será Que Eles Aprendem a Gostar da Gente Na Faculdade?" O Uso da Narrativa na Educação Médica

Larissa Sayuri Yoshizawa (1); Marlene Rodrigues de Novaes (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - URM; 2 - UEM;

Identificação do Problema: A partir dos anos 90, "humanização" passou a fazer parte do vocabulário da saúde, inicialmente como crítica ao embrutecimento das relações de assistência, para, posteriormente, figurar como um horizonte de lutas em favor da transformação das práticas de saúde. A humanização designa a forma de cuidado em saúde que reconhece os direitos dos pacientes, sua subjetividade e cultura, qualificando práticas de saúde como relações de intersubjetividade. A possibilidade de encontros simétricos entre subjetividades distintas, médico e paciente, vê-se condicionada ao desenvolvimento das habilidades comunicativas e daquelas caracterizadas pelo olhar não segmentado para o paciente. Hoje, não raro, pacientes se mostram críticos quanto ao estilo comunicativo dos médicos, chegando a questionar se estes realmente "gostam das pessoas". Visando aderir à luta pela humanização, apresentamos este relato de experiência com o uso de narrativa na Medicina. **Cenário:** Esta experiência desenvolveu-se a partir da participação de uma acadêmica do segundo ano de Medicina no projeto "Formação de sensibilidade e habilidade de escuta ao paciente: estratégias para a humanização da atenção em saúde", o qual possibilita a inserção de acadêmicos nos serviços de atenção básica desenvolvidos a partir da Unidade Básica de Saúde Ney Braga. Nesse serviço, a graduanda dedicou-se a recolher narrativas sobre o sofrimento de pacientes em busca de atenção médica. **Desenvolvimento:** No transcorrer da prática de Medicina Narrativa, deu-se o contato com a mãe de uma paciente que estimulou, sobremaneira, a reflexão sobre a questão das emoções e afetos que permeiam a relação médico-paciente. Visitas domiciliares passaram a ser realizadas nesta família, resultando na composição de narrativas sobre o sofrimento familiar produzido no contexto da deficiência física e mental. O genograma, para fins de apoio ao diagnóstico familiar, foi construído. **Principais Resultados:** Houve reflexão aprofundada sobre o sofrimento da paciente e dos dramas e problemas vivenciados pela mãe e demais familiares, os quais impactam negativamente a qualidade de vida e saúde da família. Também houve treino para a escuta sensível e incrementos no desenvolvimento das habilidades comunicativas. Ao realizar o diagnóstico familiar e ouvir a voz da família sobre a situação, pôde-se constatar a importância da comunicação interpessoal e da postura ética por parte do profissional que objetiva partilhar problemas vivenciados em contextos dramáticos. **Conclusão:** A experiência com o uso de narrativas na Medicina favoreceu a reflexão e o refinamento na percepção da estudante acerca da multiplicidade de subjetividades envolvidas na relação de cuidado. O uso da narrativa na educação médica mostrou-se valioso instrumento para favorecer a humanização e a exigência primeira para o futuro médico: gostar de gente.

Palavras-chave: humanização da assistência; saúde da família; educação médica;

Referências: Vaitsman, Jeni; Andrade, Gabriela R. B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e humanização dos serviços de saúde. In: Ciência e Saúde Coletiva, 10(3), 2005, P. 599-613.Charon, Rita. Narrative Medicine: Honoring Stories of Illness. New York: Oxford University Press, 2006.;

Livro 1.indb 1165 3/1/2012 09:01:17

TEMA 11. PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO MÉDICA

Disciplina de Pediatria Adequando-se às Diretrizes com Alunos em Projeto de Iniciação Científica.

Andréa Lebreiro Guimarães Venerabile (1); Herminia Couto Fernandez (1); Andrea Pereira Colpas (1); Marta de Alencar Rosa (1); Marisa Novaes Falleiro Chaves de Figueiredo (1); Yvon Toledo Rodrigues (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Universidade Gama Filho;

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais, o enfoque atual do ensino médico não deve privilegiar mais a especialização precoce, e sim deve focar na formação de profissionais generalistas, com maior capacidade crítica, reflexiva, e capazes de manterem-se atualizados (1). O conhecimento de habilidades em realizar pesquisas está cada vez mais importante na graduação médica. A literatura mundial sobre educação médica, dizendo respeito ao tema "iniciação à pesquisa científica em medicina" é pobre. Há poucas pesquisas sobre o tema(2). Acreditamos que a participação de alunos em projetos de iniciação científica possa ser capaz de contribuir para esta formação. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da disciplina de pediatria, de uma faculdade de Medicina tradicional, em processo de adequação às diretrizes curriculares nacionais, com alunos que participaram de projetos de iniciação científica. Observamos que o comprometimento destes alunos com a produção científica é um incentivo à auto-aprendizagem e consequente desenvolvimento crítico, com aprimoramento do seu constante processo de construção de conhecimento. Além disto, através da participação discente em projetos de iniciação científica, podemos fomentar seu constante aprimoramento do conhecimento teórico, sempre associado à prática de atividades mais humanas, tais como prática alimentar saudável, manutenção do calendário vacinal em dia, monitorização do crescimento e desenvolvimento. Ações importantes para garantir o fortalecimento da saúde da criança e do adolescente, como um todo. O envolvimento do aluno em projeto científico é uma importante ferramenta neste processo de ensino e aprendizagem, podendo contribuir para um futuro profissional mais humanitário, crítico, reflexivo e consciente dos seus deveres frente às necessidades do país, com maior estímulo à produção científica que privilegie a promoção de saúde na nossa sociedade.

Palavras-chave: Pediatria; Iniciação científica; ensino médico;

Referências: Brasil. MEC CNS/CES. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 4/2001. Brasília: MEC; 2001. Cardoso GP, Silva Jr CT, Martinho JMSG, Cyrillo RJT. Iniciação científica em medicina: uma questão de interesse para todas as especialidades. Pulmão RJ. 2004;13(1):8-12.

Iniciação Científica: Integrar para Humanizar

Elisa Maria Amorim da Costa (1); Ingrid Marinho M. Moreira (1); Aredanna Furquim Silva (1); Francisco Buraneli (1); Loruama Cunha (1); Gustavo M. Almeida (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - USS;

Introdução: A Iniciação Científica na construção da universalidade acadêmica iniciou-se no Brasil há cerca de 40 anos.A priori consistiu em uma receita prática para fomento de pesquisa em um pais cuja criação de conhecimento era privilégio de catedráticos.Neste contexto, "mestre e aprendiz" construiam paredes,ao invés de pontes entre si. **Objetivo:** Este trabalho tem como propósito refletir sobre a iniciação científica enquanto elemento de aproximação entre aluno e professor,condicionando não apenas a construção do conhecimento,mas sobretudo a humanização do aprendizado. **Metodologia:** O método utilizado na produção deste trabalho foi qualitativo,uma roda de discussão criada entre 15 alunos do curso de Medicina que integram um projeto de Iniciação Científica existente em uma Universidade particular do Rio de Janeiro.Discutiu-se a importância da inserção de cada aluno para sua formação acadêmica e humana até o presente momento da graduação. **Resultado:** Tornou-se evidente para todo o coletivo que a Iniciação Científica configurou-se como importante essência na construção do conhecimento,do pensamento crítico e reflexivo que nasceu e se desenvolveu plenamente. Desta forma,promoveu-se gradativamente a quebra de um pensamento vigente desde os bancos escolares de que é preciso conhecer tudo e só depois disto começar a criar o novo.O convívio mais intenso e profundo com os orientadores, afastou os educandos da posição de meros espectadores da sala de aula,livrou-os da estática corrosiva e improdutiva que vigora no sistema clássico de aprendizagem.A compreensão de que a criação é a substância e a fundamentação do aprendizado foi vivenciada na prática cotidiana;o embate de ideias entre orien-

Livro 1.indb 1166 3/1/2012 09:01:17

tandos e orientados permitiu concluir que professor e aluno muitas vezes permutam sua posição social de mestre e aprendiz, chegando a condição única e singular de construtores do conhecimento.A integralização de mentes e gerações separadas pelo espaço e tempo muitas vezes foi árdua e aparentemente impossível,no entanto destas diversidades nasceu sempre a melhor produtividade acadêmica e certamente o melhor desenvolvimento das potencialidades humanas. A integralização revelou-se portanto essência impar e transcedente da humanização,pois alunos não buscam de mestres apenas a transferência do conhecimento empírico e pragmático,mas sobretudo suas experiências de vida e o relato das suas dificuldades ao longo da caminhada. **Conclusão:** O diálogo proposto sobre a temática Iniciação Cientifica possibilita,desta forma, compreender que a inserção do aluno em um projeto de pesquisa é tarefa indispensável na construção das potencialidades acadêmica e humana.Assim, professores e universidades devem priorizar a construção desta oportunidade o mais precoce possível para os acadêmicos em sua totalidade.Esta construção da universalidade é diretriz primordial de toda instituição,seja ela particular ou pública,que pretenda formar profissionais competitivos para o mercado e cidadãos transformadores de um novo mundo que parece que começa a vigorar.

Palavras-chave: pesquisa; iniciação científica; ensino médico;

Referências: A importância da iniciação científica na graduação, artigo de Vidal Dias da Mota Junior- Jornal da ciencia
Iniciação Científica: Construindo o Pensamento Crítico M. Julieta C. Calazans.

Material Didático e Sustentabilidade: O Uso da Poliuretana Derivada de Mamona e a Aplicação na Educação Médica

Daniella Regina Mulinari (1); Elton de Oliveira Rodrigues (1); Claudia Yamada Utagawa (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UniFOA;

Introdução: Alguns trabalhos científicos têm utilizado as tecnologias de modelagem tridimensional e prototipagem rápida para o desenvolvimento de modelos físicos de fetos ainda no útero. O material usado para a fabricação desses "bonecos fetos" é uma resina fotossensível e também um composto à base de gesso e o resultado é uma contribuição efetiva para a ciência, com produção de modelos com grande precisão e possibilidades de detalhamento para usos didáticos. As técnicas utilizadas nas pesquisas utilizam-se de imagens digitalizadas geradas por exames tradicionais de ultrassonografia e ressonância magnética, feitos durante a gravidez, que são reconstruídos em modelos tridimensionais. A partir desses modelos são feitos os protótipos dos fetos, de plástico ou de material mais resistente. Levando-se em consideração a conscientização da didática na medicina fetal e o desenvolvimento sustentável, pesquisadores têm investigado novas técnicas e tecnologias com materiais compósitos para diversas aplicações. Neste contexto os compósitos poliméricos reforçados com fibras naturais têm recebido especial atenção devido às vantagens das fibras naturais quando comparadas às fibras sintéticas. **Objetivo:** Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar o uso do biocompósito obtido a partir da poliuretana derivada do óleo de mamona reforçada com fibras de bagaço de cana para moldes de fetos que podem ser utilizados como material didático. **Método:** Para a obtenção dos moldes primeiramente foi testado os biocompósitos a fim de avaliar a densidade ideal para o desenvolvimento dos moldes. A poliuretana à base de óleo de mamona foi obtida pela mistura em massa, do poliol com o pré-polímero, com as seguintes relações estequiométricas: 2:2; 2:1,5; 2:1; 2:0,5 em massa, de poliol e diisocianato, respectivamente. Os reagentes foram misturados em um copo descartável, e em seguida foi adicionado 5% m/m de fibras de bagaço de cana por 3 minutos. A reação de polimerização foi exotérmica, ficando em torno de 45°C. **Resultados e Conclusão:** Após a expansão das poliuretanas derivada do óleo de mamona em diferentes proporções estequiométricas para obter os biocompósitos, foi verificado que as proporções 2:1 e 2:0,5 não foram adequadas. No entanto, os biocompósitos obtidos com as proporções de poliuretanas 2:2 e 2:1,5 apresentaram densidades satisfatórias para uso em moldes. Desta forma, somente as poliuretanas nas proporções 2:2 e 2:1,5 serão utilizadas para o desenvolvimentos dos moldes.

Palavras-chave: Educação médica; Materiais de ensino; Óleo de mamona;

Referências: Werner H, Santos JRL, Fontes R, Gasparetto EL, Daltro PA, Kuroki Y, Domingues, R.C. The use of rapid prototyping didactic models in the study of fetal malformations. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology 32(7): 955-956, 2008. Rodrigues EF, Maia TF, Mulinari DR. Tensile strength of polyester resin reinforced sugarcane bagasse fibers modified by estherification. Procedia Engineering. 2011;10:2348-52.

Livro 1.indb 1167 3/1/2012 09:01:18

Proposta de Elaboração de Manual sobre o Prontuário Médico na Linha de Cuidado da Criança

Maria Valdília Noguera Torres (1); Ilda Cecília Moreira (1); Rosane Moreira Silva de Meirelles (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIFOA;

Introdução: O prontuário médico ou prontuário médico do paciente pode ser caracterizado como um conjunto de documentos, nos quais se podem encontrar informações detalhadas acerca da vida clínica e hospitalar dos indivíduos. É um registro em saúde, do qual constam informações, relatos de sinais e imagens, acontecimentos e situações relacionadas ao estado de saúde dos indivíduos, bem como diagnósticos e o tipo de assistência que foi oferecido aos pacientes. **Objetivos:** Analisar o Prontuário Médico Pediátrico utilizado em Unidades Hospitalares da Rede (SUS) Sistema Único de Saúde, de pacientes egressos, agendados, pós-internação hospitalar para a primeira consulta de revisão, onde os prontuários ambulatoriais são abertos, identificados pelo setor administrativo da Unidade Ambulatorial e, em seguida, preenchidos pelos profissionais referenciados à consulta da clientela pediátrica durante a assistência clinica. Outro **Objetivo:** elaborar um manual sobre o prontuário ambulatorial pediátrico para utilização no Ensino em Ciencias da Saude. **Método:** O método utilizado para o estudo foi de caráter descritivo e abordagem quantiqualitativa, exploratória, com pesquisas de campo, comparativa, aleatória e bibliográfica. Nessas unidades assistenciais, atuam os docentes/discentes de Medicina do 10°, 11°, 12° períodos e outros profissionais nas atividades prático-pedagógicas e pesquisa.Foram avaliados cem prontuários, selecionados de forma aleatória de duas unidades ambulatoriais publicas, sendo cinquenta de cada uma,ambas pertencentes a Rede do Sistema Unico de Saude. A amostra foi selecionada no período compreendido entre 2006 e 2008. Para análise dos dados coletados foi utilizado o programa Epi Info, versão 5.3.1.versão 2008. **Resultados:** Os resultados apresentados apontam para duas perspectivas de discussão: a primeira mostra a incompletude do preenchimento dos prontuários médicos pediátricos nas unidades de ensino pesquisadas; a segunda abre uma frente de discussão quanto à metodologia de ensino que deve ser aplicada para os alunos das Ciências da Saúde. Pela prática de docência, observamos a necessidade de conscientização e compromisso social do grupo sobre o preenchimento integral do prontuário médico. **Conclusão:** Espera-se que, com este Manual, que possa haver maior integração entre docentes e discentes sobre as melhorias na completude do prontuário médico e nas reflexões sobre aspectos éticos e legais, dentro das normas do Conselho Regional de Medicina, além de contribuir para a área de Ensino de Ciências da Saúde para o processo de ensino-aprendizagem, uma vez que os docentes poderão utilizar o referido Manual em atividades didáticas em sala de aula, e em atividades ambulatoriais em defesa dos direitos da criança e pesquisa.

Palavras-chave: prontuário médico pediátrico; manual; ensino;

Referências: Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931/2009; D.O.U. de 24 de setembro de 2009.Silva FB, Tavares-Neto J. Avaliação dos prontuários médicos de hospital de ensino do Brasil. Rev Bras Educ Med. 2007;31(2):113-26.

Resulatados Preliminares de Estudo sobre o Entendimento do Consentimento Informado de 185 Médicos do Programa de Residência Médica na Bahia

Debora Sofia angeli de Oliveira (1); Carlos Maurício Cardeal Mendes (2); Izabella Moraes Moura (2); Deivid Smith Castro Paiva (2); Helena Melo (3);
INSTITUIÇÃO: 1 - Programa Doutoral da Universidade do Porto, Universidade federal da Bahia; 2 - Universidade Federal da Bahia; 3 - Universidade do Porto;

Introdução: Os médicos são cada vez mais questionados quanto à correção dos seus atos e atitudes no que diz respeito aos limites entre a competência legal de suas atribuições e os direitos dos pacientes. A exigência do consentimento informado sintetizou o respeito à autonomia do paciente, sendo amplamente reconhecido no Código de Ética Médica e por legislações específicas, sendo um substituto do paternalismo nas relações de saúde. Do respeito à autonomia do paciente depende o equilíbrio da atuação médica diante das crescentes possibilidades diagnósticas e terapêuticas.O Conselho Nacional de Educação instituiu em 2001 diretrizes nacionais para os cursos de Medicina, normatizando e consolidando a relevância da ética e bioética nos currículos, fixando o perfil para o médico a ser formado nas universidades nacionais, suas competências e habilidades e os conteúdos essenciais para o curso de graduação em medicina.Segundo a Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico do Brasil, os profissionais recém-formados saem das faculdades brasileiras com uma formação ética e humanística deficiente. **Objetivo:**Avaliar os novos médicos residentes quanto ao entendimento do consentimento informado. **Metodologia:** estudo exploratório e transversal, quantitativo envolvendo toda população de residentes

Livro 1.indb 1168 3/1/2012 09:01:18

que participou do XII Seminário Introdutório de Residência Médica da Bahia. Realizadas estatísticas descritivas na análise univariada e bivariada, através do programa R-Project (R-2.4.1 for windows). Para questões abertas: análise de conteúdo **Resultados:** 185 residentes com idade de 26,8(sd 2,5) anos, 85,9% com até 3 anos de formado, 51,3% com graduação em escola médica pública, 67,5% com graduação médica na Bahia (destes 42,4% de escolas médicas públicas), 81,5% deles declarou que na graduação teve 1 ou 2 semestres de ética médica/bioética, 94,9% considerou as discussões no curso de bioética /ética importantes ou muito importantes,61,8% atuou em projeto de pesquisa na graduação, 56% apresentou trabalho de conclusão de curso, 92,3% estavam na primeira residência, 60,1 % nunca havia elaborado um consentimento informado, 16% deles não tiveram contato com os termos de consentimento dos serviços que freqüentaram, 69,7% não se sentia preparado para elaborá-lo, 47,6 % entende o consentimento informado como instrumento apenas da prática clínica, 17,3% apenas para fins de pesquisa e 15,1 % o entende como para utilização em clínica e pesquisa.**Conclusão:** Mesmo na vigência das diretrizes curriculares de 2001, o médico ao ingressar na residência na Bahia não se considera preparado em relação a um instrumento primordial para a pesquisa e a prática clínica que é o consentimento informado. É de inegável importância abordar essa fragilidade precocemente para que não se consolidem vícios na atuação do jovem médico. Conhecer melhor o entendimento do residente sobre questões relevantes como o consentimento informado é indispensável para a elaboração de intervenções que possibilitem a estruturação de um treinamento em serviço condizente com o papel que a sociedade espera da profissão médica, fundamentada nos princípios da justiça e no respeito à dignidade humana

Palavras-chave: Consentimento Informado; Educação Médica; Internato e residência;

Referências: Fortes PAC. O consentimento informado na atividade médica e a resposta dos tribunais. Revista Justiça Democracia. 1996;1(2):185–97.Kipper DJ, Loch JA. Questionamentos éticos relativos a graduação e à residência médica. Revista Bioetica. 2002;10(2):107–28.

Simulação Avançada em Assistência ao Recém Nascido e Transporte Neonatal

Maria Albertina Santiago Rego (1); José Sabino de Oliveira (1); Ana Maria J. Cardoso (2); Johner Zorzo Dornelles (1); Nara Lúcia de Carvalho (3); Maria do Carmo Barros de Melo (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMG; 2 - FHEMIG; 3 - SES MG;

Identificação Do Problema- O Curso de Especialização em Assistência Hospitalar ao Neonato (Secretaria de Estado de Saúde) foi desenvolvido como estratégia fundamental para redução da morbidade e mortalidade neonatal. Durante o Curso foi desenvolvido um currículo nuclear onde foram trabalhados os conteúdos teórico-práticos relativos aos problemas clínicos prevalentes durante a assistência hospitalar perinatal. Objetivando desenvolver um currículo orientado pelas prioridades clínicas do RN sob risco, o Curso de Simulação Avançada em Sistematização da Assistência Hospitalar ao Recém-Nascido e Transporte Neonatal foi desenvolvido para consolidar o conteúdo do Curso de Especialização. **Cenário** - O curso foi elaborado com carga horária de 10 horas, com aulas teóricas e com 3 cenários de prática de simulação avançada (transporte neonatal, recém nascido asfixiado e prematuro extremo). O publico-alvo foram facilitadores, médicos e enfermeiros, de municípios que são referência na assistência neonatal no nosso Estado. As estações foram desenvolvidas com a presença de instrutores (médicos e enfermeiros) e monitores da graduação, sendo os participantes divididos em grupos de 8 a 10, e sub-grupos de 4 a 5 em cada estação para a participação nos casos. Os fluxogramas dos softwares dos manequins avançados foram desenvolvidos pelos instrutores e monitores e customizados. Após os casos, os instrutores e monitores utilizaram a técnica de debriefing, propiciando discussões sobre os protocolos e com o objetivo de capacitar os facilitadores a serem agentes multiplicadores. **Desenvolvimento**- O curso utilizando a simulação foi desenvolvido com 4 aulas teóricas (contextualização, sistemática de capacitação, fundamentação teórica de transporte do recém nascido e de cuidados com o prematura) e, a seguir, 3 cenários de prática. Ao final do curso, os participantes responderam a questionário de avaliação, utilizando a escala de LIKERT com graduação de 1 a 5 de forma crescente, considerando a adequação e satisfação com o curso. Os itens abordados foram: avaliação geral do curso, avaliação das aulas teóricas e práticas, perfil dos participantes. **Principais Resultados** – Foram analisados 24 questionários. Os participantes eram na sua maioria médicos (15 – 62,5 %); com mais de 10 anos de formado (87,5%); necessitam utilizar praticas de assistência ao recém nascido grave em 62,5% da sua prática; 88% fizeram leitura do material didático; 88% consideraram que utilizarão em grande escala o conhecimento adquirido pelo curso de simulação; todos eles recomendariam o curso para colegas. A média das notas da escala foi de: 4,67 a 4,96 para a organização, 4,62 a 4,79 para as aulas teóricas, e de 4,79 a 4,87 para os casos. **Conclusões** – O curso de simulação avançada propiciou um espaço de discussão e capacitação para os facilitadores como agentes multiplicadores do conteúdo desenvolvido durante todo o curso de especialização, com espaço para práticas de atendimento em equipe, vivenciando de forma realística as situações comuns da prática cotidiana na assistência ao recém nascido. A avaliação do curso foi positiva, e o curso contribuirá para as práticas assistenciais.

Palavras-chave: simulação; Recém nascido; mortalidade infantil;

Referências: Ziv A, Wolpe PR, Small SD, Glick S. Simulation-based medical education: an ethical imperative. Acad Med. v. 78, n. 8, p. 783-8, 2003.Scerbo MW, Dawson S. High fidelity, high performance? Simul Healthc. v. 2, n.4: p. 224-30, 2007.;

Livro 1.indb 1169 3/1/2012 09:01:18

Trabalhos de Conclusão do Curso de Formação Pedagógica da Preceptoria Médica: Uma Análise Preliminar

Teresa Rachel Junqueira Carbone (1); Mariana Freitas de Assis Pereira Rosa (1); Victoria Maria Brant Ribeiro (1); Guilherme Torres Corrêa (1); Dilva Martins Monteiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFRJ;

Introdução: O curso de formação pedagógica para preceptores do Complexo Hospitalar de uma Universidade Pública visa suprir a lacuna que existe na formação deste segmento que desempenha importante papel na formação dos profissionais de saúde. **Objetivos:** Identificar os tipos de intervenções propostas nos trabalhos de conclusão do curso Formação Pedagógica para Preceptores e verificar se foram implementadas no processo de trabalho dos preceptores. **Método:** O trabalho se insere no projeto: "Estudo da produção científica de preceptores-médicos do Internato médico: avaliação da formação pedagógica". Foram analisados os resumos dos 26 trabalhos de conclusão de curso produzidos pelos preceptores concluintes das turmas de 2008, 2009 e 2010, buscando identificar os tipos de intervenções propostas. Aplicou-se um questionário por e-mail aos concluintes indagando se houve implementação das propostas e os motivos para os casos negativos ou parciais. **Resultados:** Ao fim do curso de formação pedagógica, os preceptores, em grupos de número variável, têm por tarefa escrever um trabalho de conclusão - em que propõem projetos de intervenção viáveis no serviço onde atuam - baseado nos problemas observados e no conhecimento adquirido no curso. Das leituras dos trabalhos, foram elencados três tipos de intervenção: Metodologia de Ensino (problematização, trabalho em equipe, educação a distância); Remodelamento do Internato (sistematização e reorganização); e Avaliação (processos e instrumentos). Dos 26 questionários aplicados, 15 foram respondidos. Os resultados indicam que: 3 projetos versam sobre "Metodologia de Ensino", com 2 respostas, e nenhum deles implementado; 11 sobre "Reestruturação do Internato", com 6 respostas, 4 implementados, e 2 parcialmente; 12 sobre "Avaliação", com 7 respostas, 4 implementados, 2 não implementados e 1 parcialmente. Constatou-se que entre as respostas negativas ou parciais de implementação houve as seguintes justificativas: "falta de tempo", "falta de estrutura", "ainda está em discussão". **Conclusão:** Essa pesquisa vem estimulando a reflexão, por parte da equipe organizadora do curso, se os tipos de intervenções propostas mais freqüentes se devem a um maior enfoque no curso sobre os temas "Avaliação" e "Reestruturação do Internato", ou se esta é uma demanda real dos processos de trabalho dos preceptores. Além disso, permite analisar a dificuldade de se implementar propostas de "Metodologia de Ensino" nos ambientes hospitalares. Estes achados podem servir para subsidiar pesquisas futuras tanto para o estudo mais aprofundado do processo de implementação das propostas de intervenção no processo de trabalho de preceptoria como para a própria organização do curso.

Palavras-chave: formação pedagógica; preceptores; internato médico;

Referências: Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 8.ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2004.Soares E. Metodologia Científica: Lógica, Epistemologia e Normas. São Paulo: Atlas, 2003.;

Livro 1.indb 1170 3/1/2012 09:01:18

TEMA 12. PROCESSO DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA

Aplicação de Medidas Sustentáveis em Hospital Escola

Júlia Pires dos Reis Maia (1); Elayne Christina Meireles Martins (1); Lara Mota Meireles (1); Sonia Cristina Leal Leidersnader (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - FMV;

Identificação do Problema: O meio ambiente, o desenvolvimento sustentável e a saúde compõem um nicho para elaboração de novos conceitos e idéias e para aplicação de medidas práticas eficazes. Ser sustentável implica desenvolver-se sem depreciar as condições que permitem a própria existência, favorecendo o meio em que se está. A aplicação de medidas sustentáveis em um Hospital Escola visa beneficiar sua estrutura física, sua equipe profissional e principalmente seus usuários, contribuindo com o meio ambiente. **Cenário:** Estrutura física e dependências de um Hospital Escola, tais como: terraço, recepção, área de lazer, além do modo de administração do lixo hospitalar desde sua produção até o seu destino final. **Desenvolvimento:** Os acadêmicos do segundo período da Faculdade de Medicina de Valença, durante a disciplina de Atenção Básica Integrada, receberam informações com ênfase em vigilância ambiental e tiveram como proposta identificar na prática situações onde poderiam ser aplicadas medidas sustentáveis que beneficiariam o Hospital Escola, o meio ambiente e os seus usuários. Como por exemplo; o uso de placas de energia solar no terraço do prédio, instalação de jardins suspensos, reutilização do lixo orgânico e correto processamento do lixo hospitalar. **Principais Resultados:** Essas medidas viabilizam a redução no consumo de energia elétrica, promovem um isolamento térmico otimizado, reduzem custos, são de fácil implantação no hospital e promovem maior humanização do ambiente. O lixo orgânico pode ser utilizado para produção de energia (biogás), pois em seu processo de decomposição é gerado o gás metano e pode ser utilizado para produção de adubo orgânico. O acondicionamento adequado do lixo hospitalar evita acidentes perfurantes e escarificantes, infecções hospitalares e a transmissão de doenças infecto contagiosas como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e Hepatite C, além de prevenir a contaminação do solo depois de descartado. É necessária uma coleta especializada e o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) pelos funcionários que manuseiam este tipo de lixo. Os jardins suspensos contribuem para a redução das ilhas de calor e controle da emissão de CO_2, logo reduzem o aquecimento global. **Conclusão:** Acreditamos que com a prática dessas medidas há uma melhora da qualidade de vida dos pacientes, das condições de trabalho da equipe multiprofissional do hospital e contribui para a manutenção do meio ambiente, visto que a coleta seletiva do lixo orgânico e sua reciclagem evitam a contaminação do solo e das águas e a não veiculação da coleta do lixo hospitalar junto aos horários de refeição evita a contaminação do ambiente e conseqüentemente dos alimentos. O valor que o hospital economizará no investimento das medidas, principalmente com o uso energia solar, poderá ser investido em equipamentos para atendimento, oferecendo maior qualidade em seus serviços prestados.

Palavras-chave: Vigilância Sanitária de Ambientes; Planejamento Hospitalar; Sustentabilidade;

Referências: Jacobi P. Educação Ambiental, Cidadania e Sustentabilidade. Cad. Pesqui.2003;118:189-205. Zamoner M. Modelo para avaliação de planos de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) para Secretarias Municipais da Saúde e/ou do Meio Ambiente. Ciênc Saúde Coletiva. 2008;13(6):1945-52.

Curso de Medicamentos e Urgência/Emergência: Uma Proposta de Melhoria no Processo de Trabalho dos Monitores da Comunidade Figueira, Casa Lar Estrela e Apae – Mariana, MG, Por Meio da Formação Continuada (Projeto Acolher na Figueira)

Bárbara Vidigal dos Santos (1); Luiza Fagundes Lima (1); Rafaela Carvalho Gersanti (1); Rayanna Mara de Oliveira Santos Pereira (1); Thales Miranda Sales (1); Márcio Antonio Pereira Galvão (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFOP;

Identificação do Problema: O despreparo dos monitores de deficientes de algumas instituições de Mariana-MG para lidar com situações cotidianas que exigem atendimento de urgência/emergência e administração de medicamentos. **Cenário:** A Lei de Diretrizes e Bases da educação número 9394 prevê a inserção de portadores de necessidades especiais no ensino regular, desde que amparados por profissionais especializados. Na Comunidade Figueira, que assiste deficientes físicos e mentais, os monitores não possuem noções básicas sobre urgência/emergência ou

Livro 1.indb 1171 3/1/2012 09:01:18

sobre o uso de medicamentos. Outra dificuldade é a competição entre os monitores que compõem a equipe. **Desenvolvimento:** Realizamos visitas para diagnosticar as necessidades da Comunidade Figueira, como a má capacitação para lidar com convulsões, desmaios, superdosagem de medicamentos e outras intercorrências. Com auxílio de profissionais de saúde de Mariana, elaboramos um curso de primeiros socorros na forma de quatro estações: desmaio visto e engasgo; febre e crises convulsiva e conversiva; desmaio encontrado e parada cardiorrespiratória; e, ferimentos e queimaduras. Durante o curso, os monitores da Figueira e das outras instituições marianenses convidadas - APAE e Casa Lar Estrela - puderam simular o conteúdo aprendido. Junto ao PET-Pedagogia, confeccionamos uma apostila para esse curso, como fonte de consulta, e montamos a programação do dia dos cursos: o cronograma das atividades e as dinâmicas de integração e confiança para tentar resolver a desagregação da equipe da Figueira. Para abordar a questão da superdosagem de medicamentos, recebemos informações do professor de psiquiatria da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) sobre as classes de medicação utilizadas pelos deficientes da Comunidade Figueira. O curso de medicamentos foi ministrado na forma de palestra com auxílio do orientador do projeto, na qual se abriu discussões sobre superdosagem, bem como para relatos vivenciados pelos monitores. No dia dos cursos, houve uma palestra sobre o que é deficiência, ministrada por um sociólogo da UFOP. Ao fim do dia, distribuímos aos participantes questionários nos quais constavam questões sobre a relevância e a efetividade dos cursos realizados. **Principais Resultados:** Os monitores demonstraram desenvoltura em grande parte dos procedimentos básicos de primeiros socorros ensinados. O curso de medicamentos gerou discussões e relatos de casos, propiciando uma boa integração do grupo, assim como as dinâmicas. Identificamos, por meio dos questionários, uma boa aceitação do trabalho desenvolvido e o desejo de estendê-lo a outras instituições. **Conclusões:** As dúvidas apresentadas pelos monitores puderam, em sua maioria, ser sanadas com as instruções fornecidas, o que poderá contribuir para a qualidade de vida dos deficientes e para o processo de trabalho dos monitores. Dessa forma, é evidente que o trabalho realizado por uma equipe multiprofissional consegue ter um impacto significativo. Vê-se, além disso, que projetos como este são o primeiro passo para a educação permanente em saúde, pois esta se constrói a partir de um diagnóstico de sua população e com a troca de saberes entre profissionais e a população.

Palavras-chave: Curso de medicamentos; Curso de urgência/emergência; Despreparo dos monitores;

Referências: Frame S. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizadoBrasil 1996, Lei de Diretrizes e Bases;

Melhorando a Qualidade de Vida de Idosos Diabéticos com o Projeto "Vivendo Bem com o Diabetes"

Ana Paula Coelho Balbi (1); Ana Paula Medeiros Silva (1); Humberto Machado de Resende (1); Isabela Cristina Borges (1); Lucas Vogt Cota (1); Tamine Kehdi (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFU;

Introdução O diabetes mellitus (DM) descreve um grupo de doenças metabólicas de múltipla etiologia, caracterizado por hiperglicemia crônica, com alterações do metabolismo dos carboidratos, gorduras e proteínas, conseqüência de defeitos na produção/secreção de insulina (DM tipo 1) e/ou ação (DM tipo 2) deste hormônio nos tecidos-alvo. Estudos estimam que a prevalência de DM na população brasileira esteja em torno de 8%, podendo atingir 13,4% em indivíduos com idade entre 60-69 anos. A evolução do DM sem o tratamento ou controle glicêmico ideal pode acarretar complicações agudas (cetoacidose diabética, hipoglicemia) e crônicas, tais como as microvasculares (retinopatia, nefropatia, neuropatia) e macrovasculares (amputações, disfunção sexual, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares. **Objetivos** O objetivo principal do projeto foi desenvolver ações de promoção de saúde para idosos portadores de DM atendidos na rede pública de saúde na cidade de Uberlândia, através de palestras educativas e distribuição de folderes que abordaram aspectos do DM, a importância de se fazer o controle glicêmico e de se adotar hábitos de vida saudáveis para a prevenção das complicações desta doença. **Metodologia** A elaboração das palestras e seminários até a confecção de folderes foram realizadas por alunos da Medicina da UFU sob supervisão da Profa. Ana Paula Coelho Balbi do Instituto de Ciências Biomédicas (UFU). As unidades de saúde atendidas foram: PSF (Programa de Saúde da Família) Santa Luzia, UAI Roosevelt, Ambulatório Amélio Marques do HC/UFU e idosos que participam do projeto AFRID (Atividades Físicas Recreativas para a Terceira Idade) no campus Rondon (Educação Física/UFU). Os alunos se deslocaram até cada uma das unidades para ministrarem as palestras divididas em 3 grandes temas: a) aspectos gerais do DM, b) possíveis complicações da doença e c) prevenção das complicações, após as discussões foram distribuídos folderes relacionados ao tema abordado e solicitado aos pacientes que se manisfetassem sobre a iniciativa do grupo. **Resultados** O projeto teve importante adesão do público-alvo, que contribuiu sobremaneira apresentando suas dúvidas sobre o assunto. As palestras e distribuição dos folderes promoveram maior acesso desses pacientes à informações sobre a doença e, além disso, destacaram a importância de: se fazer o controle glicêmico, adoção de uma dieta equilibrada e realização de atividade física regular. Os idosos relataram satisfação com a iniciativa e se comprometeram a colocar em prática o que foi discutido sobre os cuidados com a doença, além de compartilharem as informações adquiridas. **Conclusão** Vários fatores ambientais são predisponentes ao

Livro 1.indb 1172 3/1/2012 09:01:18

DM 2, muitos deles relacionados ao envelhecimento, de maneira que a incidência de DM 2 aumenta com a idade e assume caráter incapacitante quando das suas complicações. Dessa forma, diante da importância do diabetes como problema de saúde pública no Brasil, da sua elevada incidência em idosos, do alto índice de complicações quando o autocuidado não é realizado e ciente de que a prevenção, controle e informação são os caminhos mais indicados para a promoção da saúde em diabéticos, o projeto "Viva bem com o Diabetes" atingiu seus objetivos.

Palavras-chave: diabetes mellitus tipo 2; idosos; prevenção;

Referências: American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care. 2007;30(supl.1):S4-S41. World Health Organization. The world health report 2002: reducing risks, promoting health life, 2005;

O Uso de Ritalina por Estudantes Brasileiros de Medicina em Busca da Melhora Cognitiva

Asdrubal Falavigna (1); Guilherme Finger (1); Mariana Dias Curra (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL; 2 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul;

Introdução: O metilfenidato, popularmente conhecido como ritalina, é o medicamento neuroestimulante mais consumido no mundo. Sua principal indicação terapêutica é no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, em cujo efeito é comprovado e serve de critério para a validação diagnóstica. Todavia, pessoas hígidas sem indicação de uso começaram a consumi-lo com o propósito de melhor desempenho acadêmico. Essa questão abre espaço para diversas discussões e estudos, que vão desde as causas que motivam o uso, até as suas conseqüências terapêuticas ou patológicas em indivíduos saudáveis, além de questões éticas, morais e legais envolvidas. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é apresentar informação científica a respeito do uso de ritalina em busca da melhora cognitiva no meio acadêmico e aventar a carência de estudos sobre o tema na literatura brasileira; principalmente em áreas altamente exigentes e competitivas como o meio médico. **Método:** Pesquisou-se nas bases de dados Pubmed, ScienceDirect e MD Consult artigos que tratassem a questão do uso de metilfenidato com o propósito da melhora cognitiva em indivíduos hígidos. Foram selecionados artigos, cujos dados foram compilados possibilitando a discussão proposta. **Resultados:** O principal motivo apontado como causa do uso da ritalina para melhora cognitiva foi a pressão social para atuar, ou "necessidade de realizar muito bem um grande número de tarefas em pouco tempo, o que exige um comportamento sobre-humano". Quanto às conseqüências, não há evidência de melhora cognitiva associada ao uso de metilfenidato em indivíduos saudáveis tanto em pesquisas de dosagem única, quanto em pesquisas de dosagem repetida. Não há dados confiáveis para medir a capacidade de manter o indivíduo acordado por mais tempo, e a opinião popular de que a droga promove um aumento de atenção também não pode ser verificada na metanálise, visto que as revisões com dados estatisticamente significativos demonstraram efeito nulo ou negativo nesse quesito. Houve a comprovação de um efeito positivo do fármaco no que tange a memória (proeminentemente na memória trabalho viso-espacial), mas esse efeito é insuficiente para explicar a alta prevalência de uso por razões não-médicas do fármaco. Quanto aos efeitos adversos, a droga é geralmente bem tolerada, apresentando poucos efeitos colaterais benignos, destaque à taquicardia sem aumento da pressão arterial. Ressalta-se que grande parte das publicações a respeito do tema tem algum grau de participação da indústria farmacêutica. Quanto aos aspectos éticos, morais e legais, surgem questões como: a possibilidade do aprimoramento cognitivo farmacológico aumentar a disparidade social devido ao acesso desigual à droga, os real interesses da indústria farmacêutica no aprimoramento cognitivo farmacológico e a preocupação da interferência da medicação na condição humana. **Conclusão:** Concluímos que a literatura atual é insuficiente para afirmar um efeito positivo ou negativo do metilfenidato em indivíduos saudáveis. Logo é necessária realização de estudos detalhados que além de avaliar de forma objetiva, testem e indiquem a dosagem sérica com precisão e que descrevam possíveis efeitos adversos.

Palavras-chave: Metilfenidato; estimulantes do sistema nervoso central; memória;

Referências: Ortega F. et al. A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. Interface - Comunic., Saude, Educ., v.14, n.34, p.499-510, jul./set. 2010.Repantis D, Schlattmann P, Laisney O, Heuser I. Modafinil and methylphenidate for neuroenhancement in healthy individuals: A systematic review. Pharmacological Research. 2010;62(3):187-206.

Livro 1.indb 1173 3/1/2012 09:01:18

TEMA 13. RESIDÊNCIA MÉDICA E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

A Implantação da Residência Médica no Tocantins: Uma Proposta de Reformulação na Educação

Myrlena Mescouto Borges (1); Leonardo Baldaçara (1); Dayane Fernanda de A. Santos (2); Carlos Alexandre Praxedes Gurgel (3); Suevane M. P. Sotero (4); Igara Araújo G. Sardinha (4);
INSTITUIÇÃO: 1 - UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS; 2 - residente do Programa de RM da UFT; 3 - R1 de Pediatria do Programa de RM da UFT; 4 - R1 de pediatria do Programa de RM da UFT;

O programa de Residência Médica (RM) foi implantado no estado do Tocantins, em março de 2011, através do Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas em Áreas Estratégicas, uma parceria do MEC com o Ministério da Saúde. Inicialmente a proposta de implantação da RM nas áreas básicas, surgiu de uma iniciativa da Universidade Federal do Tocantins em parceria com as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde. Acreditando que os médicos – ao tempo que assumem compromisso com a saúde da população quando atuam na dimensão pública do sistema – precisam conhecer as características básicas da medicina regional no cenário em que atuam para, com esse novo conhecimento, compreender bem suas responsabilidades junto aos serviços de saúde, aos colegas e junto à população, investimos nesta idéia. A Universidade Federal do Tocantins é a principal instituição educadora em nosso estado e se propôs assumir o desafio de uma formação inovadora de profissionais do setor saúde, numa concepção integral e humanista, com articulação ensino/serviços de saúde/comunidade, identidade regional. Assim, é também seu papel contribuir para a melhoria da qualidade de vida da comunidade, uma conseqüência própria da formação permanente, e de qualidade, de profissionais do setor saúde, especialmente os médicos e particularmente no campo das patologias tropicais, pelo perfil epidemiológico de nossa região. Os desafios da RM são imensos, desde a insuficiência da adoção de estratégias de apoio local da gestão aos programas até o desinteresse de médicos na preceptoria de residentes, em parte devido à falta de atrativos para a função e de profissionais qualificados, já que aqueles de "perfil assistencial", não possuem nenhum treinamento didático. É de se reportar a importância deste programa na reformulação do ensino no Estado. O residente passou a ser um espelho das mudanças, refletindo em implantação imediata de protocolos e educação médica continuada, através das sessões clínicas e discussão de casos. A Residência Médica vem permitindo a todos, a observação da necessidade de valores éticos permanentes, com discussão das equipes sobre as diversas formas de integralidade e intervenção das especialidades. Tem sido necessário a compreensão de médicos residentes às dificuldades e às possibilidades das práticas conjugadas, o que no primeiro momento pode refletir sofrimento intenso e alguma frustração, porém o permitirá vivenciar o cotidiano do Sistema Único de Saúde. Sem dúvida alguma, todo residente que se dedica a um caminho ou busca realizar seus sonhos, já teve que lidar com frustração. Por sua vez, no processo de socialização da medicina que naturalmente expõe o profissional a uma diversidade de interações de comportamentos, é importante a presença do Estado organizado garantindo os direitos médicos individuais e os direitos sociais. A experiência dos primeiros meses demonstra que o caminho será árduo, porém sem dúvida alguma, que o modelo do médico educador, facilitador de habilidades está definitivamente implantado nos serviços hospitalares no Tocantins.

Palavras-chave: Residência Médica; Desafios; Tocantins;

Referências: Feuerwerker LCM. Aformação do profissional em saúde coletiva: Dilemas e desafios; Saúde e Sociedade 4:147-152, 1995Almeida, MJ;Ensino médico e o perfil do profissional, Interface Comunic Saúde Educ. 1999;4.

A Importância da Preceptoria na Formação do Médico-Residente

Elizete Zakhia (1); Sheila Pereira da Silva e Souza (1); Ismar Lima Cavalcanti (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Instituto Nacional do Câncer;

Identificação do Problema: A prática da preceptoria é frequentemente realizada de forma amadora, sem pressupostos científicos. A ausência de formação para estas atividades pode fragilizar a relação aluno-professor. O preceptor tem a função de ensinar e compartilhar experiências para que seu aluno em formação desenvolva habilidades técnicas e humanas no cuidado ao seu paciente. É necessário formar docentes com visão abrangente da prática profissional, da qualidade técnica indissociável da ética e do compromisso social. **Cenário:** A partir de 2006, a Coordenação de Educação do Instituto Nacional de Câncer – Rio de Janeiro identificou demandas de formação, propôs e formulou planos visando sua melhoria.

Livro 1.indb 1174 3/1/2012 09:01:18

Desenvolvimento: Uma formação adequada de novos profissionais está diretamente ligada ao preceptor. Portanto as atividades e atitudes diárias do preceptor interferem neste aprendizado. Fizemos um estudo para avaliar a diferença de atitudes na preceptoria antes e depois da preocupação em instrumentalizar o preceptor. Assessoramos nas ferramentas necessárias e apresentamos propostas pedagógicas na intenção de auxiliar a aplicação de seus conhecimentos, avaliando seu discente e ao mesmo tempo o aprendizado que está sendo administrado. Os docentes devem zelar por uma prática significativa. Devem ser qualificados em sua abordagem teórico-prática, incentivando a reflexão e propondo estratégias de melhorias na forma de abordagem de sua preceptoria. **Principais Resultados:** A melhoria na prática da preceptoria, através do reconhecimento de seu papel, apreensão de conhecimentos e técnicas para avaliar, que o ajudem a acompanhar, avaliar seu aluno e o reflexo da estruturação de sua prática na preceptoria, através do reconhecimento do rsidente da sua boa atuação como preceptor. **Conclusões:** Ao compararmos os dois grupos: um que recebeu orientações pedagógicas e Cursos de Atualização para instrumentalizar a aplicação do seu conhecimento, e outro que atua sem a mesma orientação, observou que a capacitação dos educadores faz a diferença na qualidade do ensino e na forma de relacionamento com seu aluno. Devemos sempre valorizar o ato de planejar, de se dedicar, de buscar o aperfeiçoamento para esta prática. Os saberes do preceptor alicerçados pelo conhecimento são à base do exercício da preceptoria. Cabe a Instituição reconhecer nos seus profissionais, os que melhor se enquadram com habilidades e competências para a preceptoria, e desenvolver nestes profissionais a participação ativa para a construção desta prática. O modelo de ensino orientado por competência permite o diálogo e a articulação do ensino com o universo do trabalho, em um conjunto de práticas refletidas, onde conteúdos e atividades se articulam e se diversificam, ampliando os espaços de reflexão de capacidades para o exercício profissional e para a transformação das práticas em saúde.

Palavras-chave: Educação; Internato e Residência; Avaliação Educacional;

Referências: Furtado, J.; Moreira, D.; Campos, C.. O professor e sua prática docente. Revista Aprendizagem. Pinhais, v.22, p.28-29, 2011Santos, W. E. dos,. Os caminhos para a formação de professores. Educação Hoje Curitiba, v.01, p.14, 2011.;

A Iniciação à Docência na Residência Médica: Relato de Experiência da Residência em Medicina de Família e Comunidade da Ufpe

Thiago Henrique dos Santos Silva (1); Gustavo Godoy Magalhães (1); Rubens Cavalcanti (1); Nicole Geovana Dias Carneiro (1); Mariana Troccoli Carvalho (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPE;

Identificação do Problema: Os médicos Residentes historicamente tem desempenhado um papel fundamental na formação da Graduação em medicina, tanto pela relação de preceptoria nos variados serviços de saúde quanto pelo apoio às disciplinas do curso médico. Apesar do papel histórico, estes profissionais não passam por momentos formativos em sua grade curricular que dê suporte ao papel Docente que desempenham. Partindo deste pressuposto, a Residência de Medicina de família da UFPE desenvolveu o Módulo Permanente de Iniciação à docência, no qual os Residentes discutem e aperfeiçoam ferramentas pedagógicas. **Cenário:** Os Médicos Residentes participam das discussões e seminários teórico-práticos do Módulo de Iniciação à Docência do programa de Residência e estão inseridos no Módulo de Fundamentos da Atenção Básica à Saúde 1 do curso de graduação em Medicina da UFPE, no qual desempenham papel de tutores. **Desenvolvimento:** Os Residentes no papel de tutores, facilitam discussões sobre diversos temas, se utilizando das mais variadas ferramentas e cenários pedagógicos, como discussão de casos, vídeos, peças teatrais, exposição dialogada e o fórum virtual de aprendizagem. Em paralelo com seus trabalhos junto ao 3º Período, discutem suas experiências e refletem acerca das teorias educacionais no Módulo da Iniciação à docência, sendo este facilitado por Preceptores da Residência Médica e Docentes de Saúde Coletiva. **Principais Resultados:** tem se mostrado ao longo do tempo que o Módulo de Iniciação à Docência do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da UFPE tem cumprido importante papel na formação de especialistas com maior arcabouço teórico e metodológico para suprir as demandas educativas de uma Rede de Saúde que constantemente vem mudando seu perfil para atender às necessidades de formação para o Sistema Único de Saúde **Conclusões:** pode-se concluir que a participação dos Residentes no Módulo tem sido de fundamental importância para o processo de formação dos recursos humanos do SUS no longo prazo, e demonstra a importância que as outras especialidades médicas discutam a inserção de espaços análogos em seus programas de residência.

Palavras-chave: Internato e Residência; Educação Médica; Sistema Único de Saúde;

Referências:

SILVA, Luiz Anildo Anacleto da et al . Concepções educativas que permeiam os planos regionais de educação permanente em saúde. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 20, n. 2, jun. 2011.FALCON, Gladys Santos; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; MEIRELLES, Betina Hörner Schlindwein. A complexidade na educação dos profissionais para o cuidado em saúde. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 15, n. 2, jun. 2006.;

Livro 1.indb 1175 3/1/2012 09:01:18

As Vicissitudes de um Grupo de Residentes em Infectologia

Minoru German Higa Júnior (1); Terezinha Alcântara Silva (1); Maurício Antônio Pompilio (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMS;

Identificação do Problema: No decorrer do último século, tem-se vivido mudanças significativas no modelo de relação médico-paciente. Atualmente, essa relação é considerada uma ferramenta complementar à alta tecnologia, contribuindo para que o tratamento seja mais eficaz. A formação do médico vai além da aprendizagem de condutas e procedimentos e a equipe da residência médica em doenças infectoparasitárias do Núcleo do Hospital Universitário da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (NHU/UFMS), detectando algumas dificuldades dos residentes no trato com o paciente, iniciou um trabalho em grupo a fim de instrumentalizá-los para melhor compreender a reação afetiva do paciente frente a seus males e identificar seus sentimentos em relação a essas vivências. **Cenário:** Este trabalho apresenta um relato de experiência de um grupo de trabalho tipo "Grupo Balint" com residentes em doenças infectoparasitárias do NHU/UFMS. **Desenvolvimento:** Participam do grupo sete residentes do serviço, psicólogo, professor e preceptores. As reuniões ocorrem uma vez por semana e têm duração de uma hora e trinta minutos, quando são discutidos casos atendidos na enfermaria e no ambulatório. A discussão se dá em torno do que se passa na relação médico-paciente. Na metodologia, são sugeridos alguns textos que servem de apoio para reflexões. **Principais Resultados:** Percebe-se na nova prática uma medicina mais humana, a abordagem do paciente numa perspectiva psicossocial e, além disso, maior disponibilidade de acolhimento, fato que demonstra o crescimento emocional do residente. **Conclusões:** Essa experiência possibilitou ampliar os recursos na abordagem médico-paciente colaborando para a melhora no atendimento e diminuindo a angústia dos residentes, conforme relato dos mesmos.

Palavras-chave: Residência Médica; Humanização da Assistência; Grupos de Treinamento de Sensibilização;

Referências: BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1975DE MARCO, M. A. A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial. 1ª Ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003;

Experiência de Avaliação do Processo Seletivo para Residência Médica do Inca: Adequação dos Tipos de Processos Seletivos.

Telma de Almeida Souza (1); Elizete Zakhia (1); Sheila Pereira da Silva e Souza (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - INCA;

Relata-se a experiência da avaliação do processo seletivo para Residência Médica do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Identificação do Problema:** Foram identificados limites do atual processo seletivo e a necessidade de obter, de forma participativa, expectativas e subsídios para sua revisão. Desta forma, realizou-se esta avaliação, identificando os aspectos positivos e negativos deste processo seletivo e analisando a adequação do perfil dos residentes aprovados e do atual processo de seleção às necessidades dos Programas de Residência Médica do INCA de formação para o SUS. **Cenário:** Desde 2010 a seleção para Residência Médica do INCA vem sendo realizada através de um Processo Unificado (junto com outras instituições), por empresa contratada, com prova objetiva de múltipla escolha. Essa situação é questionada, principalmente, devido à carência de um método de avaliação que considere os aspectos técnicos e comportamentais. **Desenvolvimento:** Foram realizadas entrevistas sobre o processo seletivo, por membros da Coordenação de Educação do INCA (CEDC), com os coordenadores dos Programas de Residência Médica do Instituto. Os resultados foram analisados e apresentados à CEDC e à COREME (Comissão de Residência Médica) do INCA, para embasamento, discussão e ordenação dos processos futuros. **Principais Resultados:** Segundo 100% dos coordenadores o uso exclusivo de prova objetiva não é suficiente para avaliar o candidato à Residência Médica. É consenso que a prova prática é necessária para melhor avaliação. A maioria dos coordenadores acredita que o perfil dos residentes aprovados no último processo seletivo não está de acordo com o perfil desejado. Caso fossem sugerir o próximo sistema de seleção a ser realizado, 84% dos entrevistados escolheriam o Processo Individualizado (somente o INCA e com aplicação de prova prática). A avaliação custo-benefício dos processos foi considerada importante para a definição do método de seleção. **Conclusões:** O Processo Unificado, realizado atualmente, é considerado pela maioria como mais ágil e prático do que o Individualizado. Contudo, segundo a análise, a metodologia que une as avaliações teórico-práticas consegue aprimorar o processo seletivo em busca de candidatos mais adequados ao instituto, reunindo integração entre conhecimento, atitudes, habilidades e ética. Conclui-se que a prova prática possibilita uma avaliação mais completa e é considerada necessária para uma melhor seleção. O método de pesquisa foi bem adequado, pois não interferiu de forma negativa na rotina dos médicos coordenadores dentro do serviço. A forma de exposição dos resultados permitiu reflexão e uma análise mais embasada do processo. Este trabalho abre espaço para uma ampliação da avaliação, compreendendo, também, a representação do pensamento dos residentes quanto ao processo seletivo, trabalho que já se encontra em andamento nesta instituição.

Livro 1.indb 1176 3/1/2012 09:01:18

Palavras-chave: Residência Médica; Educação Médica; Avaliação;

Referências: MARTINS, W.A.; PINTO, L.F.S.; MIRANDA, J.F.A.; MOÇO, E.T.M. Experiência de prova prática na seleção para a residência médica: exequibilidade, segurança e importância deste processo de avaliação. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v.32, n. 4, 2008.NUNES, M.P.T. Residência médica no Brasil. Situação atual e perspectivas. Cadernos ABEM. v. 1, p.35-41, 2004.;

O Surgimento de um Preceptor e o Contexto do SUS, Demandas, Desafios e Conquistas, Considerando as Políticas Públicas

Ana Maria Amâncio (1); Elizabeth Leher (2); Dilva Monteiro (2); Maene Marcondes Cardoso (1); Hugo Miyahira (1); Vera Fonseca (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE; 2 - UFRJ;

Identificação do Problema: Necessidade de capacitação pedagógica dos profissionais com função de preceptor. **Cenário:** Oficina de fórum sobre preceptoria em hospital de ensino em 2010. 20 participantes de várias categorias profissionais da área de saúde com funções relacionadas à preceptoria. **Objetivos:** Definir, ampliar e congregar experiências sobre preceptoria. **Desenvolvimento:** Uma das questões relacionadas aos desafios da preceptoria é a promoção da capacitação dos profissionais com função de preceptor. A qualificação destes profissionais com foco nas necessidades dos cidadãos, na produção de saúde e no próprio processo de trabalho em saúde converge com propósitos da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do Sistema Único de Saúde. As facilitadoras da oficina conduziram uma dinâmica a partir de estruturação textual elaborada sobre demandas, desafios e conquistas do preceptor no contexto do Sistema Único de Saúde. Foram levantados os seguintes questionamentos pelos participantes: distanciamento entre preceptores e residentes; formação inadequada e falta de estímulo para exercício da preceptoria; falta de diretrizes mínimas do trabalho do preceptor. **Principais Resultados:** Certificação da importância dentro do processo ensino-aprendizagem do binômio: habilidade/formação de caráter. Necessidade de aprimoramento nos modelos de seleção e formação de médicos especialistas sob aspectos técnico-científicos, práticos e humanísticos. Reconhecimento das diferenças entre as diversas unidades de saúde sobre vertente do ensino nos hospitais do Sistema Único de Saúde. Propostas para minimizar na residência, o excesso de teoria da graduação em detrimento de ações/intervenções nas práticas de saúde; elaboração de projeto interdisciplinar itinerante para ampliar discussão e construir propostas sobre problemáticas das preceptorias com apoio institucional. **Conclusões:** Participantes avaliaram oficina positivamente, reconhecendo a metodologia e a estratégia como espaço de integração, identificação e construção coletiva. Temas abordados considerados relevantes e aumentaram interesse nos assuntos de educação/saúde. Propostas foram encaminhadas para aprovação pelas entidades pertinentes.

Palavras-chave: Educação Médica; Hospital De Ensino; Tutoria;

Referências: CRUZ, E.M.T.N. Formando médicos da pessoa - o resgate das relações médico-paciente e professor-aluno. Revista Brasileira de Educação Médica, v.21, n 2-3, p.8-22, 1997.MORETTI, R.; MANSUR, O.C. Ser Professor: As múltiplas dimensões da docência. Revista Brasileira de Educação Médica, v.24, n.2, p.5-8, maio/set. 2000.;

Os Desafios da Residência Multiprofissional no Estado do Rio de Janeiro: O Relato de Experiência de Cinco Programas

Tania Vignuda de Souza (1); Ana Beatriz Azevedo Queiroz (1); Anke Bergmann (2); Denyse Telles da Cunha Lamega (3); Humberto Leal Cruz Neto (4); Maria Luiza de Oliveira Teixeira (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - EEAN/UFRJ; 2 - INCa; 3 - IFF/FIOCRUZ; 4 - IPPMG/UFRJ;

O programa de residência para profissionais não médicos vem ocorrendo no Brasil desde a década de 60, com o objetivo de qualificar os profissionais das variadas áreas da saúde por meio de treinamento em serviço, no mesmo modelo da Residência Médica (BRASIL, Ministério da Educação, 2009). Através da Lei 11.129/2005, fica instituída a Residência em área profissional da saúde, definida como modalidade de ensino de Pós-Graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica". Na oportunidade de coordenar uma mesa de grupo de trabalho no III Congresso de Pediatria do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG) da Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ, fiz uma busca através do portal.mec.gov.br para identificar inicialmente quantos programas de residência multiprofissional existiam no Estado do Rio de Janeiro. Com esta informação, foi feito contato com os coordena-

Livro 1.indb 1177 3/1/2012 09:01:18

dores dos respectivos programas, através de e-mail e contato telefônico. Fizeram parte os coordenadores de cinco programas que representavam as seguintes instituições: Instituto Nacional do Câncer (INCa); Instituto Fernandes Figueira (IFF/FIOCRUZ); IPPMG/UFRJ; Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ) e Hospital Escola São Francisco de Assis (HESFA/UFRJ). Foram elaborados os seguintes **Objetivos:** apontar as dificuldades encontradas na implementação dos Programas de Residência Multiprofissional dos cinco Programas e pontuar as estratégias para minimizar as dificuldades encontradas. Foram apontados os seguintes problemas em comum: a dificuldade do trabalho multiprofissional devido à cultura das especialidades; priorização do preceptor às atividades da assistência tendo em vista a multiplicidade de atividades assistenciais e de preceptoria, além do número reduzido de funcionários; a não integração do residente, pelo preceptor em discussões que o levem a fazer reflexão crítica e a transformação da prática; a dificuldade no cumprimento dos plantões de final de semana por ter no programa profissões da área da saúde que não possuem tal prática; dificuldade de comunicação e do estabelecimento de uma agenda conjunta com todos os envolvidos no programa; passividade do residente no seu aprendizado; a não participação do usuário para avaliar a qualidade da assistência. As estratégias apontadas foram: treinamento dos preceptores através de cursos; elaboração de instrumento de avaliação da assistência do usuário; estabelecimento de convênios com outras instituições para o cumprimento dos plantões; apoio da direção e das chefias imediatas para liberação do preceptor para as atividades pedagógicas junto a residência e atividades integrativas dos residentes nos cenários, nos finais de semana. Conclui-se que apesar dos cinco programas terem sido implementados em 2010/2011 constata-se que ainda existem grandes desafios e que atividades como estas que geram discussões e reflexões entre os pares, são fundamentais para criar estratégias de superação.

Palavras-chave: Educação de Pós-Graduação; Educação Profissionalizante; Capacitação em serviço;

Referências: BRASIL, Ministério da Educação. Relatório de atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - exercício 2007/2009. Brasília: Ministério da Educação. 2009BRASIL. Ministério da Educação. Lei 11.129 de 30 de junho de 2005. Brasília: Ministério da Educação, 2005;

Potencialidades e Desafios da Residência Multiprofissional em Saúde do NHU/UFMS

Minoru German Higa Júnior (1); Fernanda Viana Paulin (1); Patrícia Lira Bizerra (1); Laís Caroline Werdemberg dos Santos (1); Sandro Lacerda Silva de Pinho (1); Maria de Fátima Meinberg Cheade (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFMS;

Identificação do Problema: A residência multiprofissional em saúde foi criada no ano de 2005. Um dos objetivos é a revitalização conceitual a respeito da interdisciplinaridade no campo da saúde, entendendo-a como uma necessidade intrínseca de referenciar as práticas interdisciplinares que integram saberes, possibilitam diversidade de olhares, permitem o reconhecimento da complexidade dos fenômenos e reforçam a necessidade de coerência na materialização da integralidade. Em 2010, no Núcleo do Hospital Universitário (NHU) da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) foi implantado o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde com área de concentração em atenção ao paciente crítico pela necessidade de promover mudanças no modelo médico assistencial restritivo de atenção em saúde. **Cenário:** Esta residência é composta por fisioterapêutas, nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros e odontólogos que assistem aos pacientes críticos em diversos setores do hospital (clínica médica, clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva adulto, unidade coronariana e pronto atendimento médico). **Desenvolvimento:** Com a chegada destes novos profissionais, houve criação de protocolos a fim de melhorar o serviço do hospital como um todo, agindo em conjunto com as equipes de funcionários de cada setor. No início dos trabalhos, notou-se resistência dos médicos residentes e preceptores, que não acostumados a lidar com opiniões que contribuem ou discordam de suas ações acabam por se fechar em seus diagnósticos e condutas sem buscar comunicação com a equipe multiprofissional. **Principais Resultados:** Com persistência e conhecimento a resistência diminuiu, tornando as equipes integradas e favorecendo a discussão entre os profissionais. Atualmente, no NHU/UFMS, a residência multiprofissional em saúde encontra-se num estado de simbiose com as outras equipes agindo em harmonia, sendo solicitada e questionada antes de atitudes e condutas da equipe para com o paciente. Isso trouxe grande evolução no tratamento, tendo diferença significativa na redução de complicações, iatrogenias, morbimortalidade e tempo de internação hospitalar. **Conclusões:** A implantação da residência multiprofissional em saúde trouxe benefícios não somente ao trabalho das equipes, mas também ao alvo principal dos serviços de saúde, o paciente.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde; Equipe de assistência ao paciente; Educação em saúde;

Referências: MENDES, J. M. R., LEWGOY, A. M. B., SILVEIRA, E. C. Saúde e interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v.1, n.1, p. 24-32, jan/jun 2008.ROSA, S. D., LOPES R. E. Residência multiprofissional em saúde e pós-graduação latu senso no Brasil: apontamentos históricos. Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.7, n.3, p. 479-498, nov2009/fev2010.;

Livro 1.indb 1178 3/1/2012 09:01:18

Projeto Educação em Saúde no Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade de Betim

Graziella Antunes Almeida (1); Anísio Honorato Campos (1); Aparecida Maria Ambrósio (1); Marinéia Angélica Freire (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - Prefeitura Municipal de Betim;

A Residência em Medicina de Família e Comunidade(RMFC) de Betim recebeu em 2010 o credenciamento definitivo pela Comissão Nacional de Residência Médica(CNRM). As Ações de Educação em Saúde devem ser desenvolvidas tanto pela Equipe de Saúde da Família(ESF), segundo a Portaria 648 do Ministério da Saúde de 2006, quanto pelo médico residente da RMFC, conforme resolução do CNRM Nº 02/2006. Em 2009, a gestão municipal instituiu a Diretoria de Educação em Saúde(DESA), vinculada à Superintendência de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde. A DESA contempla quatro gerências: educação permanente; estágio, pós-graduação e pesquisa; educação à distância e educação popular em saúde. Na Saúde, a Educação Popular(EP) é empregada como estratégia que potencializa o diálogo enfatizando não o processo de transmissão de conhecimento, mas a problematização, contribuindo para que os sujeitos leiam criticamente a realidade a fim de transformá-la. Do diálogo entre a Coordenação da RMFC e a Gerência de Educação Popular em Saúde entendeu-se a necessidade da realização de ações educativas numa perspectiva dialógica, participativa, respeitadoras do saber popular e que possibilitem ao usuário a construção de autonomia como sujeito de direitos. Propõe-se, neste trabalho,apresentar resultados parciais do processo de fomento dessas práticas em uma ESF ligada à RMFC de Betim. Uma das características básicas da EP é tomar o problema concreto e a partir dele desenvolver uma metodologia adequada visando sua superação. Iniciou-se pela reflexão com os residentes e membros da ESF sobre os princípios da EP. Na sequência, refletiu-se sobre a existência ou não de reuniões periódicas; sobre o modo de tomada de decisões; sobre o conhecimento e percepção que se tem da comunidade assistida e sobre a concepção que a equipe tem a cerca da percepção da comunidade assistida sobre a assistência prestada. Por se tratar de um processo em curso, os resultados foram parciais: há que se valorizar a reunião da ESF como espaço que permita a troca de conhecimentos entre os integrantes, a avaliação das vivências, para além do planejamento de ações, da discussão de casos e de questões relativas ao processo de trabalho em equipe; há que se levantar as iniciativas de práticas educacionais, culturais e esportivas já desenvolvidas para integrá-las ao trabalho da ESF; há que se promover sintonia entre as equipes do NASF e ESF para valorização do trabalho multiprofissional das ações em andamento e futuras. Ainda dentre os resultados, reconheceu-se a fragilidade do diálogo preexistente na equipe e desta para com a comunidade e criou-se o grupo de convivência entre trabalhadores da UBS e usuários. Analisando a experiência constatamos que a dificuldade em desenvolver ações educativas em saúde, nos moldes da Educação Popular, reside na exigência de uma revolução cultural, que requer dos trabalhadores o abandono da postura autoritária, inconscientemente introjetada. Romper esta lógica exige reflexão permanente sobre a própria prática e disposição de se lançar ao diálogo. Incorrer no 'risco de não ter o controle' implica em revelar a co-responsabilidade de todos na construção do projeto coletivo.

Palavras-chave: Medicina de família e comunidade; Educação em saúde; Educação da população;

Referências: Albuquerque PC, Stotz EN. A Educação Popular na Atenção Básica à Saúde no Município: em busca da integralidade. Interface, Botucatu, v. 8, n. 15, pp 259-274, Mar/Ago, 2004. Disponível em: . Acesso em: 27 de julho de 2011. Anderson MIP, Rodrigues RD. Formação em Medicina de Família e Comunidade. Cad ABEM. 4:30-7.

Residência Medica: Seis Anos de Concurso Unificado

Ildenê Guimarães Loula (1); Carlos Alberto Machado (1); Luiz Fernando R F. da Silva Junior (1); Vera Maria Mesquita Bortoluzzo (1); Elba Ramos Ribeiro (1);
INSTITUIÇÃO: 1 - HFSE;

Identificação Do Problema. O acesso ao ano opcional/áreas de atuação da residência médica pautava-se por iniciativas individuais dos coordenadores de programa. Havia manifestações de residentes apontando fragilidades que ameaçavam a lisura do processo seletivo. **Cenário**. As profundas mudanças nos sistemas de educação e de saúde nos últimos anos apontam a relevância dos processos avaliativos e, a forma de acesso ao programa é parte importante desses processos. A Comissão Nacional de Residência Médica estabelece normas e delega às Coordenações De Residência Médica competência para o gerenciamento da formação, bem como a seleção para acesso à residência. Os coordenadores das instituições sob a gestão federal estavam, portanto, com demandas semelhantes, atuando individualmente. Embora com resistência de alguns coordenadores, entendeu-se que as unidades poderiam juntas otimizar recursos e somar esforços dando respostas, mais eficazes acrescentando credibilidade e legitimidade ao processo seletivo. **Desenvolvimento**. Os gestores propuseram prova unificada; realizaram encontro de sensibilização no intuito de conseguir adesão do grupo de coordenadores, preceptores, e diretores de unidades. Nas reuniões seguintes o edital foi conjuntamente elaborado e, foram cons-

Livro 1.indb 1179 3/1/2012 09:01:18

tituídas as bancas de prova por área de atuação, para cuidar dos aspectos metodológicos e operacionais, demandando um total de cinco encontros, de setembro à dezembro. O que vem se repetindo anualmente, mantendo-se basicamente o mesmo grupo de profissionais comprometidos com esse trabalho. Os componentes das bancas são também responsáveis por aplicar, acompanhar e corrigir as provas bem como divulgar os resultados e responder recursos eventuais. **Principais Resultados**. No período de setembro de 2006 a março 2011, foram realizados seis concursos unificados para a rede federal. Uma participação anual média de 40 profissionais entre gestores, coordenadores e preceptores, seis bancas para as dezessete áreas de adulto, e uma para as doze áreas pediátricas, compostas por um coordenador e quatro preceptores. A coordenação geral do concurso fica centralizada em uma das unidades que disponibiliza toda a infra estrutura adequada, logística e pessoas qualificadas para a execução desse processo. São oferecidas uma média de cento e vinte vagas/ano, em praticamente todas as áreas de atuação adulto e pediátricas. **Análise Crítica e Lições Aprendidas**.A criação de um coletivo facilitou o comprometimento dos profissionais tornando cada um responsável pela organização, operacionalização, e lisura do processo. As interações devido as sucessivas reuniões conferiram unidade ao grupo,quebrando resistências, fortalecendo os vínculos e o sentido de rede. A cooperação de especialistas potencializou a qualidade do trabalho conjunto, com ganhos para a rede pública, racionalizando recursos materiais evitando superposição de tarefas. **Lições Aprendidas**. Apostar no coletivo, assumindo a gestão do ensino enquanto sujeitos sociais, auto gerenciando seus processos de trabalho, pois o es força conjunto constrói o processo e também os sujeitos.

Palavras-chave: Residência Medica; Gestão do Ensino; Educação em Saúde;

Referências: BRASIL. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a residência médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 06 set. 1977. Disponível em: < http://www.cremerj.org.br /downloads/ decreto _80281.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2011.Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº4, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Câmara de Educação Superior, 2001.;

Residências Médicas e Multiprofissionais: A Integralidade em Prática no Hospital Escola e Unidades Básicas de Saúde da UFPEL.

Maurício Moraes (1); Alessandra Castro (2);
INSTITUIÇÃO: 1 - UFPEL; 2 - FAU - UFPEL;

Polissêmica, a Integralidade talvez seja um dos grandes desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Estratégias que sejam facilitadoras para a prática da Integralidade nos serviços de saúde, ou ainda, que permitam a interface entre a assistência e a academia são absolutamente necessárias e desejáveis na atualidade, inclusive como orientação dos Ministérios da Saúde e Educação para a formação em saúde. A Multiprofissionalidade surge como um requisito essencial para o pleno exercício desta diretriz do SUS, mas ainda é incipiente enquanto política efetiva nos variados cenários formativos e de prestação de serviços. A pós-graduação em serviço (residência) aparece como um instrumento potente para a integração entre os diversos núcleos profissionais, sendo esta integração capaz de atender as mais diversas demandas apresentadas pelos usuários do sistema. Tomando por base este contexto, as Residências médicas em Medicina Preventiva e Social e Clínica Médica e as Residências multiprofissionais (odontologia, psicologia, nutrição e enfermagem) em Oncologia e Saúde da Criança, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) buscaram concretizar a integração de suas atividades utilizando a Rede Universitária de Telemedicina (RUTE) como ferramenta para a conexão entre Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Hospital-Escola (HE), constituindo uma "linha de cuidado" entre os setores, ao apresentar inicialmente uma vez por mês um "round" conjunto entre residentes e preceptores de ambas as residências, e também acadêmicos de graduação em medicina para a discussão de casos clínicos de pacientes oriundos das UBS , mas com intervenção conjunta dos profissionais. Esta atividade tem possibilitado a ampliação do manejo dos usuários, ao permitir a construção de um plano ou projeto terapêutico que conta com a participação de todos os atores envolvidos no cuidado, e ainda, serve como um exemplo prático para o exercício pleno da Integralidade, especialmente para a formação médica. Por intermédio da avaliação deste processo de trabalho tem-se observado um impacto positivo na resolubilidade das ações em equipe, as quais são demonstradas não somente pela resposta satisfatória do usuário, mas também na percepção de que os serviços e academia apresentam um incremento significativo nas possibilidades de ensino e cuidado nestes espaços de aprendizagem.

Palavras-chave: residência médica; residência multiprofissional; integralidade;

Referências: Ceccim RB. Onde se lê: "Recursos Humanos em Saúde", leia-se "Coletivos Organizados de Produção em Saúde". Desafios para a Educação. In: Construção Social da Demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Pinheiro, Roseni; Mattos, Ruben Araújo de. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ: ABRASCO, 2005.Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cad. Saúde Pública.2004;20(5).

Livro 1.indb 1180 3/1/2012 09:01:18

Trabalho Multiprofissional com Grupos em uma Comunidade: Uma Experiência de Ensino na Residência Médica em Pediatria

Viviane Mandarino Terra (1); Raquel Degenszajn (1); Maria Aparecida Figueiredo Aranha (1); Paulette C. Douek (1); Reneide Rodrigues Ramos (1); Ana Maria Escobar (1).

INSTITUIÇÃO: 1 - Centro de saude escola do Butantã/Faculdade de Medicina/USP.

O grande desafio, hoje, consiste em desenvolver uma sociedade mais saudável, estimulando o planejamento de políticas públicas capazes de promover a saúde, investindo em ensino, pesquisas e ações que melhoram a qualidade de vida da população.O Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina/USP, tem investido no ensino da Atenção Primária à Saúde para residentes, através do estágio de Pediatria Comunitária (P.C.) aproximando-se, através das práticas relacionadas à promoção da saúde.O conteúdo curricular do estágio está pautado em metodologias que incentivem a participação ativa do residente de Pediatria na construção do conhecimento e das necessidades sociais da saúde. Neste processo de formação são nítidas as dificuldades e resistências enfrentadas por docentes e alunos no que se refere à compreensão do processo saúde-doença.**Cenário:** A P. C. está estruturada em torno de atividades teórico/práticas que se realizam predominantemente na comunidade São Remo (S.R), região adstrita ao Centro de Saúde-Escola do Butantã/ FMUSP, São Paulo, zona oeste,com 9000 famílias.A equipe deste estágio,pela formação de seus componentes e pela vivência prática de um trabalho conjunto de vários anos, definiu como essencial para o equacionamento dos problemas da saúde da criança, a prática de grupos na comunidade com enfoque multiprofissional. Esses grupos abrangem gestantes e mães de bebês menores de um ano de idade, moradores da SR, valorizando seus saberes e vivências.**Desenvolvimento:**Os grupos de gestantes e de bebês são realizados na comunidade São Remo e seus participantes são selecionados a partir de reuniões de supervisão dos agentes comunitários de saúde. Os grupos são realizados em parceria no Circo-Escola, localizado na São Remo.O objetivo principal consiste em ampliar a visão do pediatra sobre a criança, sua família,seu entorno bem como desenvolver o uso de habilidades de comunicação como medidas preventivas e de promoção de saúde com enfoque multidimensional.Assim,demanda dos profissionais a necessidade de compreensão das experiências dos sujeitos e do momento que estão vivendo, considerando-se a temporalidade e a historicidade, tendo como fio condutor a ética.**Principais Resultados:** Neste trabalho de ensino observamos que cada grupo possui uma particularidade e reforça uma proposta do ensino embasado no espaço de "consulta expandida".As atividades desenvolvidas colocam o médico residente como gestor de seu conhecimento, vivenciando a realidade desta comunidade, e propiciando o surgimento de questões relevantes a serem pesquisadas.**Conclusões:** A análise dos resultados leva a concluir que a abordagem de ensino em Pediatria através de grupos em comunidade e parceria multiprofissional valoriza as percepções, saberes, sentimentos e experiências prévias de cada indivíduo como fatores importantes para a promoção da saúde.Este processo de aprendizado mostrou-se eficaz não só no que tange à aplicação prática dos conteúdos teóricos atualizados, assim como ao desenvolvimento e aperfeiçoamento de técnicas, que fortalecem a convicção de que "a família não é um recipiente passivo do cuidado profissional, mas sim, um agente, sujeito de seu próprio processo de viver".

Palavras-chave: Ensino Medico; Equipe Multiprofissional; Residencia Pediatria.

Referências: Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso Degraduação em Medicina. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Med.pdf.Acesso em 26/06/2011Starfield B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, MS; 2002.

Livro 1.indb 1181 3/1/2012 09:01:18

Programação Científica

12/11/2011 – SÁBADO
CERIMÔNIA DE ABERTURA
Horário: 10:00 h
Local: Auditório do CAD - Centro de Atividades Didáticas
• Mesa de abertura
• Execução do Hino Nacional – instrumentos e vocal
• Conferência: DESAFIOS ATUAIS DA EDUCAÇÃO MÉDICA.
Ministro da Saúde: Alexandre Padilha
• Homenagem ao educador Paulo Freire
12:30 – 13:30h CONFRATERNIZAÇÃO – Centro de Convivência - (CAD)
EIXO FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO MÉDICO
14:00-15:30h – CONFERÊNCIAS I - COMPETÊNCIAS MORAL, EMOCIONAL E TÉCNICA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO
Presidente da mesa: Profa. Jadete Lampert (UFSM/ ABEM)
1. COMPETÊNCIA MORAL Limites e possibilidades para o desenvolvimento da Competência moral e emocional dos estudantes de medicina - Sergio Rego (ENSP/ FIOCRUZ)
2. COMPETÊNCIA TÉCNICA O Desenvolvimento das Competências Técnicas - Milton Arruda Martins (USP)
3. COMPETÊNCIA EMOCIONAL: O Desenvolvimento das Competências Emocionais - Patricia Tempski (HCUSP/ FEPAR)
15:45h - 17:45h – SIMPÓSIOS
COMPETÊNCIA TÉCNICA - COORDENADOR: MILTON MARTINS (USP)
SIMPÓSIO 1: O desenvolvimento das Competências técnicas na formação do médico
Local: Auditório CAD 1
Coordenador: Rosana Fiorini Puccini (UNIFESP/SGTES)
Simposista 1: Uso racional das novas tecnologias na saúde – Helvécio Magalhães (SAS/MS)
Simposista 2: Ensino do uso das melhores evidências na prática médica – Wanderley Bernardo (USP)
Simposista 3: Valorização da semiologia como competência técnica – Ricardo Menezes (UFMG)
Síntese da demanda estudantil: Wilton Santana (UFMG)
SIMPÓSIO 2: Dez anos de Diretrizes Curriculares Nacionais
Local: Auditório CAD 2
Coordenador: Regina Stella (UNIFESP)
Simposista 1: Detalhando as Competências Gerais das DCN – Fernando Menezes (IMIP/SESPE)
Simposista 2: Educação baseada em competências: potencialidades e limites – Maurício Zanolli (FAMEMA)
Simposista 3: Avanços e desa. os na implantação – Guilherme Albuquerque (UFPR)
Síntese da demanda estudantil: Brenda Costa (UFMG)
SIMPÓSIO 3: A formação médica na rede de atenção
Local: Auditório CAD 3
Coordenador: José da Silva Guedes (FMSCSP)
Simposista 1: Desa. os da formação médica na rede de cuidados – João José Neves Marins (UFF)
Simposista 2: Pró-Saúde e a formação na rede de atenção – Geraldo Cunha Cury (UFMG)
Simposista 3: Visão do gestor sobre a formação médica na rede de atenção – Jorge Harada (UNIFESP/ CONASEMS)
Síntese da demanda estudantil: Bruna Fernanda de Morais (UFMG)

Livro 1.indb 1182 3/1/2012 09:01:18

COMPETÊNCIA MORAL - COORDENADOR: SÉRGIO REGO (ENSP/FIOCRUZ)

SIMPÓSIO 4: Problemas éticos relacionados com os diferentes cenários de ensino aprendizagem

Local: Auditório Reitoria

Coordenador: Aluisio Seródio (UNIFESP)

Simposista 1: Problemas éticos relacionados com o ensino aprendizagem nas unidades de atenção primária à saúde – Sergio Zaidhaft (UFRJ)

Simposista 2: Problemas éticos relacionados com o ensino aprendizagem no ambiente Hospitalar – Reinaldo Ayer de Oliveira (USP)

Simposista 3: Problemas éticos relacionados com o ensino aprendizagem em Comunidades – Márcia Hiromi Sakai (UEL)

Síntese da demanda estudantil: Diogo Lima (UFT)

SIMPÓSIO 5: Dilema: Quem vai para o respirador? Como preparar os médicos para a tomada de decisão em situações de escassez?

Local: Auditório Engenharia 1

Coordenador: Sérgio Rego (ENSP/FIOCRUZ)

Simposista 1: Contribuições do CFM para a re. exão sobre como preparar os médicos para que tomem decisões em situações de escassez de recursos – Carlos Vital Correa Lima (CFM)

Simposista 2: Contribuição do serviço de bioética para a formação médica – José Roberto Goldim (UFRGS)

Simposista 3: Princípio da Justiça na formação médica: tomada de decisão em situação de micro-alocação de recursos – Itamar Sardinha Pinto (UFMG)

Síntese da demanda estudantil: Peter Felipe Silva (UNIFENAS/BH)

SIMPÓSIO 6: Formação humanista, crítica e re¸ exiva: declaração de boas intenções ou compromisso institucional?

Local: Auditório Engenharia 2

Coordenador: José Olindo Ferreira (UFJF)

Simposista 1: Contribuição de docentes/supervisores na formação humanista, crítica e re. exiva do egresso/ pro. ssional – Sergio Botti (UFJF)

Simposista 2: Contribuição do ambiente de ensino-aprendizagem na formação humanista, crítica e re. exiva do egresso/pro. ssional – Antonio José Ledo Alves da Cunha (UFRJ)

Simposista 3: Contribuição (e limites) do método de ensino-aprendizagem na formação humanista, crítica e re. exiva do egresso/pro. ssional – Lilian Koifman (UFF)

Síntese da demanda estudantil: Cristiano Alex (UFMG)

COMPETÊNCIA EMOCIONAL - COORDENADORA: PATRICIA TEMPSKI (HCFMUSP /FEPAR)

SIMPÓSIO 7: A aquisição de competências emocionais do médico em formação

Local: Auditório ICB 1

Coordenador: Rita Francis (PUC-GO)

Simposista 1: Concepções e práticas docentes para o desenvolvimento emocional do estudante – Luiz Antônio Nogueira Martins (UNIFESP)

Simposista 2: O docente como modelo na construção das competências emocionais do futuro médico – Emirene Navarro da Cruz (FAMERP)

Simposista 3: Calçando seus sapatos - a vivência da empatia na graduação – Patricia Tempski (HCFMUSP/FEPAR)

Síntese da demanda estudantil: Bruno Ricardo Albernaz (PUC/GO)

SIMPÓSIO 8: O universo emocional do médico em formação

Local: Auditório ICB 2

Coordenador: Patrícia Bellodi (USP)

Simposista 1: Quando o estudante adoece – Gabriela Garcia (FMABC)

Livro 1.indb 1183 3/1/2012 09:01:18

Simposista 2: O mentoring como estratégia de desenvolvimento de competências emocionais – Maria Cristina Lima (UNESP Botucatu)
Simposista 3: O universo emocional do estudante de medicina e o papel dos serviços de suporte ao estudante – Luiz Roberto Millan (USP)
Síntese da demanda estudantil: João Brainer Clares de Andrade (UECE)

SIMPÓSIO 9: Competências emocionais para o pro¶ ssionalismo

Local: Auditório ICB 3
Coordenador: Leila Moukachar Ramos (UFU)
Simposista 1: A medicina como modelo na historia da . loso. a: parâmetros para a humanização – Cristiano Novaes de Rezende (UFG)
Simposista 2: A vivência da humanização na graduação como estratégia de desenvolvimento de competências emocionais – Paulo Barreto Campello (UPE)
Simposista 3: Ensino de competências emocionais para o pro. ssionalismo na relação médico-paciente-família – Silmar Gannam (USP)
Síntese da demanda estudantil: Lucas Fragoso (UFMG)

18h - 19:30h - GRANDES DEBATES

DEBATE 1: Iniquidade na distribuição e ¶ xação dos médicos no Brasil

Local: Auditório CAD 1
Pergunta: O Brasil precisa de mais médicos para resolver a questão da iniqüidade na relação médicos por habitantes?
Moderador docente: Paulo Seixas (RH SES-SP)
Moderador discente: Amanda Araújo (UFPA/ FDABEM)
Debatedor 1: Sábado Nicolau Girardi (NESCON/ UFMG)
Debatedor 2: Cristiano Gonzaga da Matta Machado (SINMED-MG)

DEBATE 2: In¸ uência das indústrias farmacêutica e de diagnóstico na formação médica

Local: Auditório CAD 2
Pergunta: Como as indústrias farmacêuticas e de diagnósticos in. uenciam a formação médica?
Moderador docente: Bráulio Luna Filho (CREMESP)
Moderador discente: Pauline Elias Josende (UFCSPA)
Debatedor 1: Carlos Rodrigues Silva Filho (FAMEMA)
Debatedor 2: Silvana Eloi Santos (UFMG)

DEBATE 3: Ética nas relações interpessoais na escola médica: violência, competição e cooperação

Local: Auditório CAD 3
Pergunta: Quais as responsabilidades da escola médica no enfrentamento do trote, do assédio moral (violência moral) e de promoção da cooperação e solidariedade no ambiente de ensino-aprendizagem?
Moderador docente: Sergio Zaidhaft (UFRJ)
Moderador discente: Nayron Veloso (UFPB/ FDABEM)
Debatedor 1: Marco Akerman (FMABC)
Debatedor 2: Leonardo Gama (USPi)

DEBATE 4: A integralidade no cuidado em saúde e na formação médica

Local: Auditório Reitoria
Pergunta: A formação médica atual contempla a integralidade no cuidado em saúde?
Moderador docente: Nildo Alves Batista (UNIFESP)
Moderador discente: Yuri Lobato (UFMG)
Debatedor 1: Luiz Carlos de Oliveira Cecílio (UNIFESP)
Debatedor 2: José da Silva Guedes (FCMSCSP)
DEBATE 5: Experiências exitosas na atenção primária em populações marginalizadas

Livro 1.indb 1184 3/1/2012 09:01:18

Local: Auditório Engenharia 1
Pergunta: É possível capacitar o estudante para lidar com populações marginalizadas? As escolas e os docentes estão preparados para capacitar o EM no cuidado de populações socialmente marginalizadas?
Moderador docente: Eymard Mourão Vasconcelos (UFPB)
Moderador discente: Luiz Felipe Miranda Mendes (UFOP/DENEM)
Debatedor 1: Claudio Candiani (SMSA-BH)
Debatedor 2: Regina Marsiglia (FCSCSP

DEBATE 6: O papel do docente na formação moral e ética dos estudantes de medicina
Local: Auditório Engenharia 2
Pergunta: Qual o papel e a importância do docente na formação moral e ética do estudante de medicina?
Moderador docente: Waldomiro Manfroi (UFRS)
Moderador discente: Nathalia Macerox (USP/ FDABEM)
Debatedor 1: Rodrigo Siqueira Batista (UFV)
Debatedor 2: Aluiso Serodio (UNIFESP)

DEBATE 7: Competências políticas na formação médica
Local: Auditório Engenharia 3
Pergunta: Qual a importância da formação política para o médico?
Moderador docente: Leila Moukachar Ramos (UFU)
Moderador discente: Tiago Cherbo (FAMEMA/ DENEM)
Debatedor 1: Rodrigo Cariri (UFPE)
Debatedor 2: Leon Pablo Catarxo (UFPB/ DENEM)

DEBATE 8: O Envelhecimento na Contemporaneidade e Formação Médica
Local: Auditório ICB 1
Pergunta: A formação médica contempla o envelhecimento na contemporaneidade?
Moderador docente: José Ivany dos Santos (FCMMG)
Moderador discente: Raquel Carvalho de Souza (UEL/ FDABEM)
Debatedor 1: Vanessa Souza Santana (FCMSCSP)
Debatedor 2: Edgar Nunes Moraes (UFMG)

DEBATE 9: A violência urbana e sua interferência na inserção do estudante de medicina nos Serviços de Saúde
Local: Auditório ICB 2
Pergunta: Violência nos serviços de saúde: problema ou oportunidade de formação ajustada à realidade urbana atual?
Moderador docente: Marcelo Cosendey (Universidade Positivo - Curitiba)
Moderador discente: Ingrid Antunes da Silva (UFRJ/DENEM)
Debatedor 1: Elza Machado de Melo (UFMG)
Debatedor 2: Verônica Gomes Alencar (UNICAMP)

DEBATE 10: Residência Médica e a necessidade de saúde da população
Local: Auditório ICB 3
Pergunta: Qual é o papel do estado na distribuição de bolsas de residência para responder às demandas de saúde da população?
Moderador docente: Jeanne Liliane Marlene Michel (UNIFESP/SESU/MEC)
Moderador discente: Victor Fernando Soares Lima (ANMR)
Debatedor 1: José Bonamigo (AMB)
Debatedor 2: Maria do Patrocínio Tenório Nunes (CNRM/MEC)

13/11/2011 – DOMINGO

EIXO ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS NA FORMAÇÃO MÉDICA

8:30 às 9:30h – CONFERÊNCIAS II

Presidente da mesa: Profa. Derly Streit – (FMPFASE/ABEM)

Livro 1.indb 1185 3/1/2012 09:01:18

1. Tendências pedagógicas e a formação médica - Profa. Antonia Aranha –(Prograd/UFMG)
2. Estratégias educacionais e as recon. gurações do aprender e do ensinar em Saúde. Prof. Nildo Batista- (UNIFESP/ABEM).

10h - 12h – SIMPÓSIOS

SIMPÓSIO 10: O desenvolvimento do Raciocínio Clínico

Local: Auditório CAD 1

Coordenador: Lucas José de Campos Machado (UFMG)

Simposista 1: O aprendizado do Raciocínio Clínico – Milton de Arruda Martins (USP/SGTES)

Simposista 2: Estratégias para o ensino e a tomada de decisões – Silvia Mamede Studart (Universidade Erasmus)

Simposista 3: A convivência com a dúvida – Henrique Torres (UFMG)

Síntese da demanda estudantil: Albert Nilo da Costa (UNIFENAS- BH)

SIMPÓSIO 11: Matrizes de Competência e de Referência: base para de¶ nição de estratégias pedagógicas e processos avaliativos no curso médico

Local: Auditório CAD 2

Coordenador: Mauricio Zanolli (FAMEMA)

Simposista 1: Globalização e acreditaçãos das escolas médicas– Madalena Patricio (Universidade Lisboa)

Simposista 2: Processo de Construção de Matriz de Competência – Eliane Dias Gontijo (UFMG)

Simposista 3: Utilização da Teoria de Resposta ao Item (TRI) na avaliação de competências – Tu. Machado Soares (UFJF)

Síntese da demanda estudantil: Miguel Castro Santos (UFMG)

SIMPÓSIO 12: A construção da excelência no atendimento clínico

Local: Auditório CAD 3

Coordenador: Anelise Impellizzeri Nogueira (UFMG)

Simposista 1: Medicina Baseada em Evidência – Álvaro Nagib Atallah (UNIFESP)

Simposista 2: Medicina Baseada em Intuição – Fernando Soares Guedes (FMABC)

Simposista 3: Medicina Centrada na Pessoa – Rosa Malena Delbone de Faria (UNIFENAS-BH)

Síntese da demanda estudantil: Lucas Renno Vinicius (UFV)

SIMPÓSIO 13: Movimentos estratégicos para a Formação Médica no Brasil

Local: Auditório Reitoria

Coordenador: Benedictus Philadelpho Siqueira (UFMG)

Simposista 1: O SUS como estratégia educacional para o modelo assistencial – Marcio Galvão (UFOP)

Simposista 2: A CINAEM com estratégia educacional para a avaliação da escola médica – Hêider Aurélio Pinto (SAS/MS)

Simposista 3: As Diretrizes Curriculares Nacionais como estratégia educacional para o desenho do currículo – Regina Stella (UNIFESP)

Síntese da demanda estudantil: Clarice Coimbra (UFMG)

SIMPÓSIO 14: Processo de ensino-aprendizagem e as estratégias educacionais

Local: Auditório Engenharia 1

Coordenador: Alexandre Sampaio (Unifenas-BH)

Simposista 1: Modelos Educacionais do Século XX e seus Impactos na Formação em Saúde – Beatriz Jansen Ferreira (UNICAMP)

Simposista 2: Metodologias ativas de ensino-aprendizagem – Neusi Berbel (UEL)

Simposista 3: Avanços em Neurociências e sua contribuição para a aprendizagem de adultos – Leonor Guerra (UFMG)

Síntese da demanda estudantil: Danilo Messias (UFMG)

SIMPÓSIO 15: Estratégias educacionais durante o treinamento em serviço na graduação e na residência médica

Livro 1.indb 1186 3/1/2012 09:01:18

Local: Auditório Engenharia 2
Coordenador: Evandro Guimarães de Sousa (UFU/CNRM)
Simposista 1: Ao longo do curso médico – José Maurício Lemos (UFMG)
Simposista 2: Durante o Internato Médico – Francisco Arsego de Oliveira (UFRGS)
Simposista 3: Durante a Residência Médica – Denis Sugita (UFG)
Síntese da demanda estudantil: Tais Soares de Carvalho (UFMG)

SIMPÓSIO 16: O uso da tecnologia da Informação como estratégia educacional

Local: Auditório ICB 1
Coordenador: Claudio de Souza (CETES/UFMG)
Simposista 1: Educação mediada por tecnologias – Miriam Struchiner (UFRJ)
Simposista 2: Inovações no ensino de Ciências Básicas: modelo de ensino de morfologia – Chao Wen Lung (USP)
Simposista 3: Inovações tecnológicas no Ensino da Semiologia – Cláudia Martins de Vasconcelos Midão (FMP/FASE)
Síntese da demanda estudantil: Rayana Campos (UFMG)

SIMPÓSIO 17: Desenvolvimento de habilidades em diferentes cenários de aprendizagem: do simulado ao real

Local: Auditório ICB 2
Coordenador: Iolanda Tibério (USP)
Simposista 1: Laboratórios de prática simulada e pacientes simulados – Everton Giglio (FAMEMA)
Simposista 2: Estratégias para a transição de cenários: do simulado ao real – José Maria Peixoto (UNIFENAS-BH)
Simposista 3: Desa. os e perspectivas da inserção em cenários reais de aprendizagem – Adriana Figueiredo (UFOP)
Síntese da demanda estudantil: Edson Detregiachi Neto (USP-RP/ DENEM)

SIMPÓSIO 18: Estratégias educacionais para a formação médica na atenção secundária

Local: Auditório ICB 3
Coordenador: Rosana Fiorini Puccini (DEGES-UNIFESP)
Simposista 1: O papel do docente – Flavio Cesar Sá (UNICAMP Sumaré)
Simposista 2: O papel do supervisor/avaliador no processo ensino-aprendizagem – Gilberto Petty da Silva (UNIFESP)
Simposista 3: Importância da atenção secundária na formação do médico contemporâneo – Francisco Barbosa Neto (UNIGRANRIO)
Síntese da demanda estudantil: Rafael Gusmão (UFMG)

Horário de 9:45 às 16:15h - FÓRUM

Fórum 1: Ética na formação médica – Convidado: Georg Lind .Universidade de Konstanz.Alemanha

Local: FACE 1
Coordenação: Sergio Rego (ENSP/FIOCRUZ) - Tradução concomitante

12:30h – 13:30h – AVALIAÇÃO DE PÔSTERES

Local: Saguão da Escola de Engenharia Pisos 1-2
Temas: Cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde.
Estratégias educacionais e currículo.

14:00-16:15h – COLÓQUIOS 1-20

Local: salas do CAD
Os títulos e apresentadores dos trabalhos dos colóquios de 1-20 encontram-se na página 54

COLÓQUIO 1 – Tema: Apoio psicopedagógico ao estudante, ao residente e ao docente
Sala 207.

COLÓQUIO 2 – Temas: Apoio psicopedagógico ao estudante, ao residente e ao docente

Livro 1.indb 1187 3/1/2012 09:01:18

Gestão da escola médica e dos hospitais de ensino
Cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde
Sala 208
COLÓQUIOS 3 a 12 – Tema: Cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde -
Salas 209 a 212; 309 a 314
COLÓQUIOS 13 a 20 – Tema: Estratégias educacionais e currículo
Salas 407 a 414
Horário de 14:00 às 16:15h - FÓRUNS
Fórum 2: Diretores e Coordenadores de Cursos de Medicina
Local: Auditória da Reitoria
Coordenação: Jadete Barbosa Lampert (UFSM/ ABEM)
Tema: (1) Estratégia de descentralização da ABEM; (2) Novos Projetos – Urgência e
Emergência; (3) Lei de Estágios
Fórum 3: Projeto Veras
Local: FACE 2
Coordenação: Patrícia Tempsky (FEPAR/HCUSP)
Fórum 4: ABRAHUE - Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino –
Temas: Desospitalização do ensino e Con. ito entre academia e assistência.
Local: FACE 3
Coordenação: Carlos Alberto Roberto Justo (UFSC) e José Roberto Ferraro (HSP-UNIFESP)
Fórum 5: Projeto FNEPAS
Local: FACE 4
Coordenação: Vera Lúcia Garcia (UNESP - Botucatu)
14:00 – 16:00h - ATIVIDADES DO EIXO DE CULTURA E HUMANIDADES
Sessão 1: MedCine – NAPEM/UFMG
Local: Auditório CAD 1
Filme: Pro Dia Nascer Feliz (Brasil, 2006) de João Jardim.
Debatedoras: Cintia Fuzikawa (UFMG) e Cristiane Barreto (Escola Brasileira de
Psicanálise – Seção Minas Gerais e SMSA - PBH).
Mediador: Marco Túlio Aquino (NAPEM/UFMG).
Coordenadores Discentes: Isabela Rodrigues Tavares e Márcia Brito Brasil (UFMG)
Sessão 2: MedCine – NAPEM/UFMG
Local: Auditório Engenharia 1
Filme: O Escafandro e a Borboleta (Le Scaphandre et le Papillon. França/EUA, 2007) de
Julian Schnabel.
Debatedor: Luis Fernando Tófoli (UFC- Sobral).
Mediador: Itamar Sardinha Pinto (NAPEM/UFMG).
Coordenador Discente: Caroline Glenda
Sessão 3: História da Medicina - História da Ética na Formação Médica.
Local: Auditório Engenharia 2
Convidados: José Benjamim Gomes (FCM-UPE) - Ética e Medicina: De Hipócrates à
criação dos primeiros hospitais
José Agostinho Lopes (UFMG) - Do paternalismo bene. cente ao
consentimento informado: Uma metamorfose da ética
Lançamento do Livro: Ética e Medicina - De Hipócrates à criação dos primeiros hospitais
Sessão 4: Humaniza SUS com enfoque em SOLIDARIEDADE e INCLUSÃO SOCIAL.
Local: Auditório CAD 2
Promoção: UNIFENAS BH
Coordenador Docente: Enio Rodrigues e Lúcia Helena Garcia Bernardes (UNIFENAS BH)
Coordenador Discente: Gabriela Prates Paulinelli (UFMG)
Sessão 5: Palhaçoterapia com enfoque em HUMANIZAÇÃO.

Livro 1.indb 1188 3/1/2012 09:01:18

Local: Auditório ICB 1
Promoção: Projeto de Extensão Encantarte da FM/UFMG.
Coordenador Docente: Benedito Scaranci Fernandes (FCMMG) e Maria Isabel Correia (UFMG)
Coordenador Discente: Gustavo Mafra Gomes e Lucas Fragoso (UFMG)

Sessão 6: Ensinando medicina fazendo ¶ lme - Ambulatório das falsas crenças

Local: Engenharia 4
Filme escrito e dirigido pelo professor Jorge Alberto Salton da Faculdade de Medicina da UPF
Exibição seguida de debate com o professor Jorge Salton
Mediador: Ana Maria Pueyo Blasco de Magalhães (Tutoria FM-UFMG)

Sessão 7: Videogravação como instrumento para a docência

Local: Engenharia 5
Oficina de ensino-aprendizagem com vídeogravação de consultas
Coordenadores Docentes: Rodrigo Cariri (UFPE) e Marcela Dohms (Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade)
Coordenador Discente: Ana Paula de Melo Campos (UFMG)

16:30h-18h - GRANDES DEBATES

DEBATE 11: Cenários de prática no ensino de Semiologia: laboratório de simulação, ambulatórios, enfermarias

Local: Auditório CAD 1
Pergunta: Como otimizar e conciliar os diferentes cenários de prática no ensino de Semiologia?
Moderador docente: Enio Pietra Pedroso (UFMG)
Moderador discente: Ian Christo (UFMG)
Debatedor 1: Maria Helena Lopes (PUCRS)
Debatedor 2: Lucas Machado (UFMG)

DEBATE 12: Oportunidade de formação na rede suplementar de saúde

Local: Auditório CAD 2
Pergunta: Como a rede suplementar de saúde pode contribuir na formação do EM?
Moderador docente: José Mauricio Lemos (UFMG/ABEM)
Moderador discente: Daniel Almeida (UNIVAS/ DENEM Regional SE II)
Debatedor 1: Virgílio Carneiro Baião (UFMG)
Debatedor 2: Fausto Pereira dos Santos (MS)

DEBATE 13: Desafios na formação em urgência/emergência

Local: Auditório CAD 3
Pergunta: Como a formação em urgência/emergência pode ser inserida em diferentes cenários (UPAS, Pronto-atendimentos, SAMUs) e em diferentes momentos da formação?
Moderador docente: Sigisfredo Brenelli (UNICAMP/DEGES)
Moderador discente: Maria Cysne Barbosa (UFMG)
Debatedor 1: Antonio Pazin Filho (USP-RP)
Debatedor 2: Paula Martins (SMSA-BH)

DEBATE 14: Desafios na formação na atenção terciária: Modelos assistenciais dos Hospitais de Ensino na formação

Local: Auditório Reitoria
Pergunta: Como harmonizar os papéis con. itantes de internos e residentes nos hospitais de ensino?
Moderador docente: Francisco Barbosa Neto (UNIGRANRIO)
Moderador discente: Ricardo Moura (UFMG)
Debatedor 1: Carlos Alberto Justo (UFSC)
Debatedor 2: Luciana Gouveia Vianna (UFMG)

Livro 1.indb 1189 3/1/2012 09:01:18

DEBATE 15: A contribuição da representação estudantil para a formação médica e construção de projetos curriculares
Local: Auditório Engenharia 1
Pergunta: Qual a participação estudantil na construção de projetos curriculares
Moderador docente: Silvana Araujo Silva (UFOP)
Moderador discente: Guilherme Lima (Coordenador geral do DAAB/ UFMG)
Debatedor 1: Hugo Crasso do Nascimento (Coordenador geral DENEM/ UFPA)
Debatedor 2: Hêider Aurélio Pinto (Coordenador geral da DENEM em 2000/ MS)
DEBATE 16: Desafios na formação em saúde mental
Local: Auditório Engenharia 2
Pergunta: Como inserir o estudante em diferentes cenários e em diferentes momentos para a formação em Saúde Mental?
Moderador docente: Rosimeire Silva (SMSA- BH)
Moderador discente: Isabela Tavares (UFMG)
Debatedor 1: Hugo Alejandro Cano Prais (UFOP)
Debatedor 2: Roberto Tykanori Kinoshita (MS)
DEBATE 17: Desafios na inserção e formação na Atenção Primária: processo de trabalho na Unidade Básica de Saúde e formação acadêmica
Local: Auditório Engenharia 3
Pergunta: Quais os principais desa. os da inserção do estudante de medicina na rede pública de saúde?
Moderador docente: Francisco Arsego de Oliveira (UFRGS)
Moderador discente: Arthur Lins Tenório (UPE /DENEM)
Debatedor 1: Claudia Regina Lindgren Alves (UFMG)
Debatedor 2: Rosemarie Andreazza (UNIFESP)
DEBATE 18: Saúde do Viajante
Local: Auditório ICB 1
Pergunta: Como o tema deve ser incluído na formação médica em um mundo globalizado e sem fronteiras?
Moderador: Neilton Araujo de Oliveira Diretor Adjunto da DIAGE /ANVISA/MS
Moderador discente: Leonardo Mesquita (UFMG)
Debatedor 1: Cristiano Gregis (GGPAF /ANVISA/MS)
Debatedor 2: Káris Maria Rodrigues (UFRJ- SBMV)
DEBATE 19: Ciências Humanas na formação médica: vencendo resistências
Local: Auditório ICB 2
Pergunta: Medicina: uma ciência humana?
Moderador docente: Maria Aparecida Basile (USP)
Moderador discente: Daniel Trindade (UFMG)
Debatedor 1: Madalena Patrício (Universidade Lisboa)
Debatedor 2: Jadete Lampert (UFSM/ ABEM)
DEBATE 20: Lei de estágio: o tênue limite entre aprendizagem em serviço e prática ilegal de medicina
Local: Auditório ICB 3
Pergunta: Estágios extracurriculares: oportunidade ou problema?
Moderador docente: Geraldo Guedes (UFMG)
Moderador discente: Bruno Maciente (FCMMG)
Debatedor 1: Fernando Reis (UFMG)
Debatedor 2: Sergio Rego (ENSP/ FIOCRUZ)
14/11/2011 – SEGUNDA-FEIRA
8:30- 9:30h - CONFERÊNCIAS III
Presidente da Mesa: Nildo Alves Batista (UNIFESP/ABEM)

Livro 1.indb 1190 3/1/2012 09:01:18

1. Convergências e tensões no trabalho docente no ensino superior- Maria Isabel Cunha (UNISINOS)
2. Per. s conceituais: uma teoria de ensino e aprendizagem de conceitos cientí. cos e suas implicações para a formação do professor - Eduardo Fleury Mortimer (FAE/UFMG)
Homenagem à Professora Regina Lugarinho
10:00 – 12:00h – SIMPÓSIOS
SIMPÓSIO 19: Seleção e monitoramento de docentes para a educação médica
Local: Auditório CAD 1
Coordenador: Carlos Alberto Justo (UFSC)
Simposista 1: Seleção docente para o currículo contemporâneo – Valdes Roberto Bollela (USP-RP)
Simposista 2: Seleção e monitoramento docente nas escolas públicas – Marco Antonio Rodrigues (UFMG)
Simposista 3: Seleção e monitoramento docente nas escolas privadas – Regina Marsiglia (FCMSCSP)
Síntese da demanda estudantil: Bruna Calado Pena (UFMG)

SIMPÓSIO 20: O exercício docente na Pós-Graduação

Local: Auditório CAD 2
Coordenador: Valdomiro Manfrói (UFRGS)
Simposista 1: O ensino como objeto de pesquisa na Pós-Graduação – Nildo Batista (UNIFESP/ ABEM)
Simposista 2: A conciliação docência na graduação e na Pós-Graduação – Angélica Bicudo Zeferino (UNICAMP)
Simposista 3: O Docente orientador: dilemas e potenciais – Geraldo Brasileiro Filho (UFMG)
Síntese da demanda estudantil: Thiago Castro (UNICAMP)

SIMPÓSIO 21: A valorização da docência: o mérito acadêmico

Local: Auditório CAD 3
Coordenador: Maria Aparecida Basile (USP)
Simposista 1: Docência e mérito acadêmico: onde estamos? – Eliana Amaral (UNICAMP)
Simposista 2: Construção de indicadores do trabalho docente – Ângela Canuto de Mendonça(UFAL)
Simposista 3: Desenvolvimento docente na graduação – Rosuíta Fratari Bonito (UFU)
Síntese da demanda estudantil: Jacqueline Paiva (UFU/ DENEM)

SIMPÓSIO 22: Modelos de formação e desenvolvimento docente

Local: Auditório Reitoria
Coordenador: Eliana Claudia de Otero Ribeiro (UFRJ)
Simposista 1: A Formação didático-pedagógica na Pós-Graduação – Sylvia Helena Batista (UNIFESP)
Simposista 2: Faimer como Modelo de formação no Brasil – Henry de Holanda Campos (FAIMER/ UFC)
Simposista 3: Modelo de formação docente da OPAS – Mônica Abramzon (OPAS)
Síntese da demanda estudantil: Leandro Odone Bertelli (UNIVIX/ FDABEM)

SIMPÓSIO 23: Responsabilidade docente na avaliação de desempenho clínico

Local: Auditório Engenharia 1
Coordenador: Ruy Guilherme Silveira de Souza (UFRR)
Simposista 1: Avaliação da aprendizagem a serviço de estratégias pedagógicas: estudo de caso – Édiron Pinho Carpes (UNESC – Colatina)
Simposista 2: Desa. os do Mini-CEX e OSCE- Luiz Ernesto Troncon (USP-RP)
Simposista 3: Resolução de Casos Clínicos - João Gabriel Fonseca (UFMG)
Síntese da demanda estudantil: Tiago Cherbo (FAMEMA/ DENEM)

Livro 1.indb 1191 3/1/2012 09:01:18

SIMPÓSIO 24: Desenvolvimento Docente como proposta institucional: relatos de experiência
Local: Auditório Engenharia 2
Coordenador: Ively Abdalla (UNIFESP)
Simposista 1: Política Institucional de Desenvolvimento Docente FORGRAD/MEC – André Cabral (UFMG)
Simposista 2: Política de Desenvolvimento Docente no curso médico – Ieda Francischetti (FAMEMA)
Simposista 3: Educação a Distância como estratégia institucional de Desenvolvimento Docente – Luciana Scapin Teixeira (SUPREMA - Juiz de Fora)
Síntese da demanda estudantil: Felipe Moreira Gil (UFAM/ FDABEM)

SIMPÓSIO 25: Formação de professores: articulação do ensino superior com formação profissional técnica de nível médio na perspectiva da efetividade do SUS
Local: Auditório Engenharia 3
Coordenador: Clarice Aparecida Ferraz (DEGES)
Simposista 1: Articulação do ensino superior com a formação pro. ssional técnica – Davidson Pires de Lima (UFMG)
Simposista 2: Desa. os da formação pro. ssional técnica de nível médio – Maria Auxiliadora Christófaro (UFMG/ DEGES)
Simposista 3: Articulação da gestão do SUS e a formação pro. ssional técnica – Júlio Muller Neto (UFV)
Síntese da demanda estudantil: Maria Clara Marangoni (UFJF)

SIMPÓSIO 26: Formação de Supervisores de Serviço para a Atenção Primária e para a Residência
Local: Auditório ICB 1
Coordenador: Maria do Patrocinio Tenório Nunes (USP)
Simposista 1: Experiência na Faculdade de Medicina de Botucatu – Eliana GoldfarbCyrino (UNESP - Botucatu)
Simposista 2: Formação de preceptores para a Residência Médica – Evandro Guimaraes de Sousa (UFU/CNRM)
Simposista 3: Experiência de formação de preceptores – Claudia Regina Lindgren Alves (UFMG)
Síntese da demanda estudantil: Joana Martins (UFJF)

SIMPÓSIO 27: O papel da extensão na iniciação docente do estudante
Local: Auditório ICB 2
Coordenador: Maria Isabel Correia (UFMG)
Simposista 1: A extensão universitária como espaço de formação docente – Edison José Corrêa (NESCON)
Simposista 2: Importância dos estágios de vivência na iniciação docente – Adriana Cardoso (UFSE)
Simposista 3: Ligas acadêmicas como estratégia de iniciação docente – Arthur Hirschfeld Danila (USP/ FDABEM)
Síntese da demanda estudantil: Evelin Gomes (UFRGS/ DENEM)

SIMPÓSIO 28: A formação do desenvolvimento docente para o trabalho em currículos com métodos ativos de ensino-aprendizagem
Local: Auditório ICB 3
Coordenador: Maria Neile Torres de Araujo (UFC)
Simposista 1: Postura docente em currículos com metodologias ativas – Rinaldo Aguilar da Silva (FAMEMA)
Simposista 2: A Educação Permanente como espaço de re. exão e valorização docente ^pestes currículos – Neusi Berbel (UEL)

Livro 1.indb 1192 3/1/2012 09:01:18

Simposista 3: Resiliência docente em currículos com metodologias ativas – Newton Carlos Polimeno (PUC- SP)
Síntese da demanda estudantil: Victor José de Melo Morais (UNIMONTES)

9:45 - 16:15h - FÓRUNS

Fórum 6: Educação Médica na América Latina (OPAS) – Colaboração entre países da Comunidade Andina e do MERCOSUL para o aprimoramento da Educação Médica
Local: FACE 1
Coordenação: Prof. José Guido Correa de Araújo (UPE) e Roberto Esteves (OPAS-BR).
Convidados: Rosa Maria Borell (OPAS WDC) e Pablo Pulido (FEPAFEM).

Fórum 7: Grupos de Pesquisa Pró-Ensino/Capes
Local: FACE 2
Coordenação: Ana Estela Haddad (SEGTES/MS), Waldomiro Manfroi (UFRGS) e Nildo Alves Batista (UNIFESP/ABEM).

Fórum 8 - 9:45 - 12:30h :
Serviços e Programas de Suporte ao Estudante e ao Residente
Tema: O narcisismo do médico e do estudante de medicina
Local: FACE 3
Coordenação: Sergio Baldassin (FMABC) e Patrícia Bellodi (USP)

Fórum 9: Escolas e Serviços que desenvolvem Projeto do Pró-Saúde e/ou PET–Saúde do Ministério da Saúde
Local: FACE 4
Coordenação: Rosana Fiorini Puccini (MS e UNIFESP) e Geraldo Cunha Cury (UFMG)
Apresentação da avaliação do PROMED - Soraya Almeida Belisário (UFMG)

12:30-13:30h AVALIAÇÃO DE POSTERES
Local: Saguão da Escola de Engenharia - Pisos 1-2
TEMAS: Apoio psicopedagógico ao estudante, ao residente e ao docente;
Gestão da escola médica e dos hospitais de ensino;
Avaliação do estudante nos processos de ensino-aprendizagem;
Humanização no ensino e na assistência;
Ética e Responsabilidade Social;
Educação à distância e tecnologia da informação em saúde;
Avaliação da escola médica;
Processo de trabalho e qualidade de vida;
Residência médica e multiprofissional.

14:00- 16:30h - COLÓQUIOS 21 – 40
Local: salas do CAD
Os títulos e apresentadores dos trabalhos dos colóquios de 21-40 encontram-se na página 62

COLÓQUIO 21 – Tema: Avaliação do estudante nos processos de ensino-aprendizagem - Sala 207
COLÓQUIO 22 – Tema: Estratégias educacionais e currículo - Sala 208
COLÓQUIOS 23 a 27 – Tema: Avaliação do estudante nos processos de ensino-aprendizagem - Salas 209 a 212; 309
COLÓQUIO 28 – Tema: Pós-graduação e pesquisa em educação médica – Sala 310
COLÓQUIOS 29 a 33 – Tema: Humanização no ensino e na assistência – Salas 311 a 314; 407.
COLÓQUIO 34 – Temas: Humanização no ensino e na assistência
Educação à distância e tecnologia da informação em saúde – Sala 408
COLÓQUIOS 35 e 36 – Tema: Ética e Responsabilidade Social – Sala 409 e 410
COLÓQUIO 37 – Tema: Educação à distância e tecnologia da informação em saúde - Sala 411
COLÓQUIO 38 – Tema: Avaliação da escola médica – Sala 412
COLÓQUIO 39 – Temas: Processo de trabalho e qualidade de vida
Desenvolvimento e valorização docente – Sala 415
COLÓQUIO 40 – Temas: Residência médica e residência multiprofissional

Livro 1.indb 1193 3/1/2012 09:01:18

Desenvolvimento e valorização docente – Sala 416

14:00 - 16:15h - FÓRUNS

Fórum 10: Reunião dos Órgãos Executivos da DENEM (ROEX) – Papel dos Diretórios e Centros Acadêmicos

Local: Auditório da Reitoria

Coordenação: Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM).

Fórum 11: Residência Médica

Local: FACE 3

Coordenação Maria do Patrocino Tenório Nunes (CNRM- MEC)

14:00 – 16:15h – Apresentação de Trabalhos – Prêmio ABEM

Prêmio "ABEM de Educação Médica 2011"

Prêmio "ABEM de Pesquisa em Educação Médica 2011"

Local: Sala 302 (CAD)

Categoria Estudantes de Graduação:

Ensaios sobre o tema - "O desenvolvimento da responsabilidade social e a educação médica"¤

Categoria Estudantes de Pós-Graduação e Docentes:

Trabalhos científicos originais resultantes de pesquisas científicas

14:00 – 16:00h - ATIVIDADES DO EIXO DE CULTURA E HUMANIDADES

Sessão 1: MedCine – NAPEM/UFMG

Local: Auditório Engenharia 1

Filme: Nas terras do bem-virá (Brasil, 2007) de Alexandre Rampazzo e Tatiana Polastri.

Debatedores: Apolo Heringer Lisboa (UFMG) e Leon Pablo Cartaxo (UFPB/DENEM).

Mediadora: Maria Bernadete de Carvalho (NAPEM/UFMG).

Coordenador Discente: Gabriela Prates Paulinelli (UFMG)

Sessão 2: MedCine – NAPEM/UFMG

Local: Auditório CAD 1

Documentário: O solitário Anônimo (Brasil, 2007) de Débora Diniz.

Debatedoras: Débora Diniz (UNB) e Ana Paula Abranches F. Peixoto (Sociedade de Tanatologia de Minas Gerais).

Mediador: Maria Monica Freitas Ribeiro (NAPEM/UFMG).

Coordenadores Discentes: Gustavo Mafra Gomes e Lucas Fragoso (UFMG)

Sessão 3: Interface entre literatura e psicanálise: experiências da prática com pacientes psicóticos em crise

Local: Auditório CAD 2

Promoção: FM/UFSM e FM/UFMG

Coordenação Docente: Luis Augusto Peukert Bassi (UFSM) e Eugênio Marcos Andrade Goulart (UFMG)

Coordenação Discente: Caroline Glenda (UFMG)

Lançamento do livro "O viés médico na literatura de Guimarães Rosa" do professor Eugênio Marcos Andrade Goulart

Sessão 4: Letras e Saúde com enfoque em RESPONSABILIDADE SOCIAL

Local: Auditório Engenharia 2

Promoção: CERSAM/CAPS Noroeste da Prefeitura de Belo Horizonte

Coordenador Docente: José Marcos Resende Oliveira (SMSA - PBH)

Coordenador Discente: Isabela Rodrigues Tavares (UFMG)

Sessão 5: Cultura e Saúde com enfoque em HUMANIZAÇÃO.

Local: Auditório Engenharia 3

Roda Gigante: Compartilhando novas idéias sobre saúde.

Promoção: Faculdade de Ciências Médicas - UERJ

Coordenador Docente: Denise Herdy e Flavia Reis (UERJ)

Coordenador Discente: Márcia Brito Brasil (UFMG)

Livro 1.indb 1194 3/1/2012 09:01:18

Sessão 6: Vídeo-debate: Fazer saúde na comunidade - com a palavra os protagonistas
Local: Engenharia 4
O vídeo valoriza a atenção primária à saúde como um espaço privilegiado para o processo de ensino aprendizagem em que prevalece a humanização e a integralidade do cuidado à saúde e a promoção de vida. Roteiro e Argumento: Eliana Goldfarb Cyrino
Coordenador Docente: Flavio Shimomura (UFMG)
Coordenador Discente: Sérgio Vinicios Soares Oliveira(UFMG)
Convidados: Eliana Goldfarb Cyrino (FMB/ Unesp), Pedro Tadao Hamamoto Filho (FMB/ Unesp), Antonio Leite Alves Radicchi (UFMG) Marco Túlio Pereira (UFMG)
Sessão 7: Sessões comentadas de vídeos educativos produzidos pelas universidades com enfoque em Educação Permanente em Saúde
Local: Engenharia 5
Seleção de vídeos produzidos pelas instituições de ensino superior brasileiras
Coordenador Discente: Ana Paula de Melo Campos (UFMG)
16:30-18:00h - GRANDES DEBATES
DEBATE 21: A postura do professor na avaliação do estudante
Local: Auditório CAD 1
Pergunta: Avaliação formativa: momento de ensino-aprendizagem ou acerto de contas?
Moderador docente: Rinaldo Aguilar da Silva (FAMEMA)
Moderador discente: Josué Geraldo Lessa (FCMMG/ FDABEM)
Debatedor 1: Nilce Ideriha (UNESC)
Debatedor 2: Maria Cristina Mazetti Subtil (UNIPLAC)
DEBATE 22: Necessidade e viabilidade de programa de desenvolvimento docente no cotidiano do curso
Local: Auditório CAD 2
Pergunta: Para que e como viabilizar programas de desenvolvimento docente?
Moderador docente: Maria Elice Procópio (FCMMG)
Moderador discente: Marcela Vieira Freire (UFPE/ DENEM)
Debatedor 1: Maria Teresa Carvalho Almeida (UNIMONTES)
Debatedor 2: Newton Polimeno (PUC-Sorocaba)
DEBATE 23: Ensino e Pesquisa na Docência em Medicina
Local: Auditório CAD 3
Pergunta: Como conciliar o trabalho de ensino – pesquisa no cotidiano do curso?
Moderador docente: Geraldo Brasileiro Filho (UFMG)
Moderador discente: Marcel Quintão (UFMG/ DENEM Regional Sudeste II)
Debatedor 1: Paulo Saldiva (USP)
Debatedor 2: Eduardo Medeiros (UNIFESP)
DEBATE 24: A contribuição da pedagogia freireana para a formação médica
Local: Auditório Reitoria
Pergunta: Qual a participação da pedagogia freireana na educação médica brasileira.
Moderador docente: Paulo Henrique Nogueira (FAE-UFMG)
Moderador discente: Clarice Coimbra (UFMG)
Debatedor 1: Eymard Mourão Vasconcelos (UFPB)
Debatedor 2: Paulette Cavalcanti de Albuquerque (UPE/ FIOCRUZ)
DEBATE 25: Papel da monitoria como iniciação à docência
Local: Auditório Engenharia 1
Pergunta: Como a monitoria pode incentivar a escolha da carreira docente?
Moderador docente: Rosuíta Fratari Bonito (UFU)
Moderador discente: Rafaela Wagner (UPF/ FDABEM)
Debatedor 1: Cristina Alvim (UFMG)
Debatedor 2: Fernando Guedes da Cunha (UNIVIX)

Livro 1.indb 1195 3/1/2012 09:01:18

DEBATE 26: Incorporação de novas tecnologias de informação e comunicação na docência em medicina
Local: Auditório Engenharia 2
Pergunta: As escolas médicas têm conciliado as pro. cuidades do uso de novas tecnologias de informação com a preservação dos princípios da educação médica?
Moderador docente: Maria Goretti Frota Ribeiro (UFC/ ABEM)
Moderador discente: Jéssica Monique Dias Alencar (PUC-GO)
Debatedor 1: Paulo Marcondes (FAMEMA)
Debatedor 2: Silvia Elza Pittamiglio (UNIFESP)
DEBATE 27: As vicissitudes dos docentes frente às DCN
Local: Auditório ICB 1
Pergunta: Qual a responsabilidade dos docentes na implementação das DCNs nas escolas médicas?
Moderador docente: Denise Utsch Gonçalves (UFMG)
Moderador discente: Deborah Six (UFMG)
Debatedor 1: Janete Ricas (UFSJ)
Debatedor 2: Rosana Vilela (UFAL)
DEBATE 28: Dez anos de Diretrizes Curriculares Nacionais
Local: Auditório ICB 2
Pergunta: Quais os desa. os das escolas médicas após 10 anos de DCN?
Moderador docente: Elizabeth Carvalho Castro (UFCSPA/ABEM)
Moderador discente: Rodrigo Dantas (UNCISAL / DENEM)
Debatedor 1: Marise Helena de Araujo (UFPE)
Debatedor 2: Vera Koch (USP)
DEBATE 29: A docência universitária e o adoecimento do professor
Local: Auditório ICB 3
Pergunta: Como está a saúde do nosso professor?
Moderador docente: Itágores Coutinho (UFT)
Moderador discente: Amanda Geraldi (PUC- PR / FDABEM)
Debatedor 1: Sandra Torres Serra (UERJ)
Debatedor 2: Eugenio Paes Campos (UNIFESO)

15/11/2011 – TERÇA-FEIRA
EIXO PROCESSOS AVALIATIVOS NA ESCOLA MÉDICA
8:30-9:30h - CONFERENCIAS IV
1. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DOS CURSOS DE MEDICINA – Maria Cecilia Minayo (FIOCRUZ)
2. A AVALIAÇÃO DA FORMAÇÃO DO MÉDICO NO SÉCULO XXI – Profa. Léa Camargos Anastasiou (UFPR)
Presidente da mesa: Prof. Adib Domingos Jatene (USP)
10h – 12h – SIMPÓSIOS
SIMPÓSIO 29: Certificação do formando em Medicina no Brasil e no exterior
Local: Auditório CAD 1
Coordenador: José Guido Correia de Araújo (UPE)
Simposista 1: Exame Nacional de Desempenho do Estudante (ENADE) - Webster Cassiano (INEP/SESu/MEC)
Simposista 2: Processo de Revalidação de diplomas estrangeiros – Ana Estela Haddad (USP/SGTES)
Simposista 3: Construção do Banco Nacional de Itens – Henry Campos (UFC)
Síntese da demanda estudantil: Rafael de Paula (UFPR/ DENEM)
SIMPÓSIO 30: Estratégias de avaliação de currículo pelo desempenho do estudante

Livro 1.indb 1196 3/1/2012 09:01:18

Local: Auditório CAD 2
Coordenador: Fernando Antônio da Silva Menezes (IMIP/ ABEM)
Simposista 1: Teste de Progresso – Angélica Bicudo Zeferino (UNICAMP)
Simposista 2: O que revela o ENADE? – Eliane Dias Gontijo (UFMG)
Simposista 3: Participação estudantil na avaliação do currículo – Vinicius de Jesus Rodrigues Neves (UFOP)
Síntese da demanda estudantil: Márcia Brasil (UFMG)

SIMPÓSIO 31: Desafios da avaliação de desempenho discente

Local: Auditório Reitoria
Coordenador: Luiz Ernesto de Almeida Troncon (USP- RP)
Simposista 1: Avaliação Formativa como Oportunidade de Aprendizagem e de Tutoria Inteligente – Luiz Carlos Lobo (UNASUS)
Simposista 2: Percepções e sentimentos de professores de medicina frente à avaliação dos estudantes: um processo solitário – Luiz Megale (CPA / UFMG)
Simposista 3: Feedback: habilidade de comunicação e relação entre saberes – Luiz Fernando Tófoli (UFC -Sobral)
Síntese da demanda estudantil: Vinícius Ciarlariello (UFOP)

SIMPÓSIO 32: Critérios de autorização e reconhecimento de cursos e as Diretrizes Curriculares Nacionais

Local: Auditório Engenharia 1
Coordenador: Geraldo Brasileiro Filho (UFMG)
Simposista 1: Regulamentação da abertura e reconhecimento de cursos – (INEP/ SESU/ MEC)
Simposista 2: Processo de avaliação das escolas sob supervisão – Adib Domingos Jatene (USP/ SESU)
Simposista 3: Pré- requisitos para uma formação de qualidade – Rodrigo Dantas (UNCISAL / DENEM)
Síntese da demanda estudantil: Diego Tameirão (FCMMG)

SIMPÓSIO 33: Avaliação institucional interna e externa na triangulação de métodos e indicadores de qualidade (SINAES)

Local: Auditório Engenharia 2
Coordenador: Rinaldo Aguilar da Silva (FAMEMA)
Simposista 1: Importância da avaliação institucional para a implantação das DCN – Rosana Alves (UNIVIX)
Simposista 2: A complementaridade das avaliações interna e externa (SINAES) – Ivan Carlos Antonello (PUC- RS)
Simposista 3: Indicadores de qualidade e a avaliação por triangulação de métodos para avaliar a implantação das DCN – Oscarina da Silva Ezequiel (UFJF)
Síntese da demanda estudantil: Anderson Carvalho (PUC-GO)

SIMPÓSIO 34: Auto-avaliação institucional e a percepção da unidade do curso de graduação na formação do médico

Local: Auditório ICB 1
Coordenador: Nilce Maria da Silva Campos (UFG)
Simposista 1: A auto-avaliação institucional e o exercício de visualizar a unidade do curso de graduação no contexto – Luciana Scapin Teixeira (SUPREMA)
Simposista 2: Importância dos resultados da avaliação institucional para a gestão da escola – Roberto Zonati. Esteves (UEM)
Simposista 3: Facilidades e di. culdades para a construção de um sistema de autoavaliação do curso de graduação: instrumentos disponíveis – Nilce Marzolla Ideriha (UNESC)

Livro 1.indb 1197 3/1/2012 09:01:18

Síntese da demanda estudantil: Júlia Bernardes (UI)

10:00-12h - GRANDES DEBATES

DEBATE 30: Acreditação/Autorização/Reconhecimento de cursos médicos e a política governamental e instrumentos de avaliação

Local: Auditório CAD 3

Pergunta: Os instrumentos de Autorização/Reconhecimento de cursos médicos no Brasil atenderiam a um eventual processo de Acreditação?

Moderador docente: Francisco Campos (UFMG)

Moderador discente: Edelvan Gabana (USP)

Debatedor 1: Rosa Maria Borell (OPAS)

Debatedor 2: Maria Paula Dallari Bucci (USP)

DEBATE 31: Indicadores qualitativos e quantitativos na avaliação da implantação das DCN

Local: Auditório Engenharia 3

Pergunta: Como estabelecer e construir indicadores qualitativos e quantitativos para acompanhar as mudanças requeridas pelas DCN?

Moderador docente: Márcia Tamosauskas (FMABC)

Moderador discente: Ana Luiza Borges Sá (UNESP Botucatu/ FDABEM)

Debatedor 1: Rosana Villela Brandão (UFAL)

Debatedor 2: Ruy Guilherme Silveira de Souza (UFRR)

DEBATE 32: Processo seletivo para o Curso de Medicina: vantagens e desvantagens do Enem, Bônus, Vestibular tradicional

Local: Auditório Engenharia 5

Pergunta: Quais são os impactos dos diferentes processos seletivos para o Curso de Medicina?

Moderador docente: Eduardo Servolo Medeiros (UNIFESP)

Moderador discente: Felipe Ximenez Muricy da Rocha (UFPB/ DENEM)

Debatedor 1: Maria do CarmoLacerda Peixoto (FAE-UFMG)

Debatedor 2: Edison Ferreira Liberal (UNIRIO)

DEBATE 33: Repercussões dos processos seletivos da Residência nos Internatos .

Local: Auditório ICB 2

Pergunta: Os critérios usados para avaliar os estudantes induzem a forma como estudam e se preparam durante a formação pro. ssional?

Como explicar o Medcurso?

Moderador docente: Vardeli Alves de Moraes (UFG / ABEM)

Moderador discente: Wilian Pegoraro Kuz (UFGD/ FDABEM)

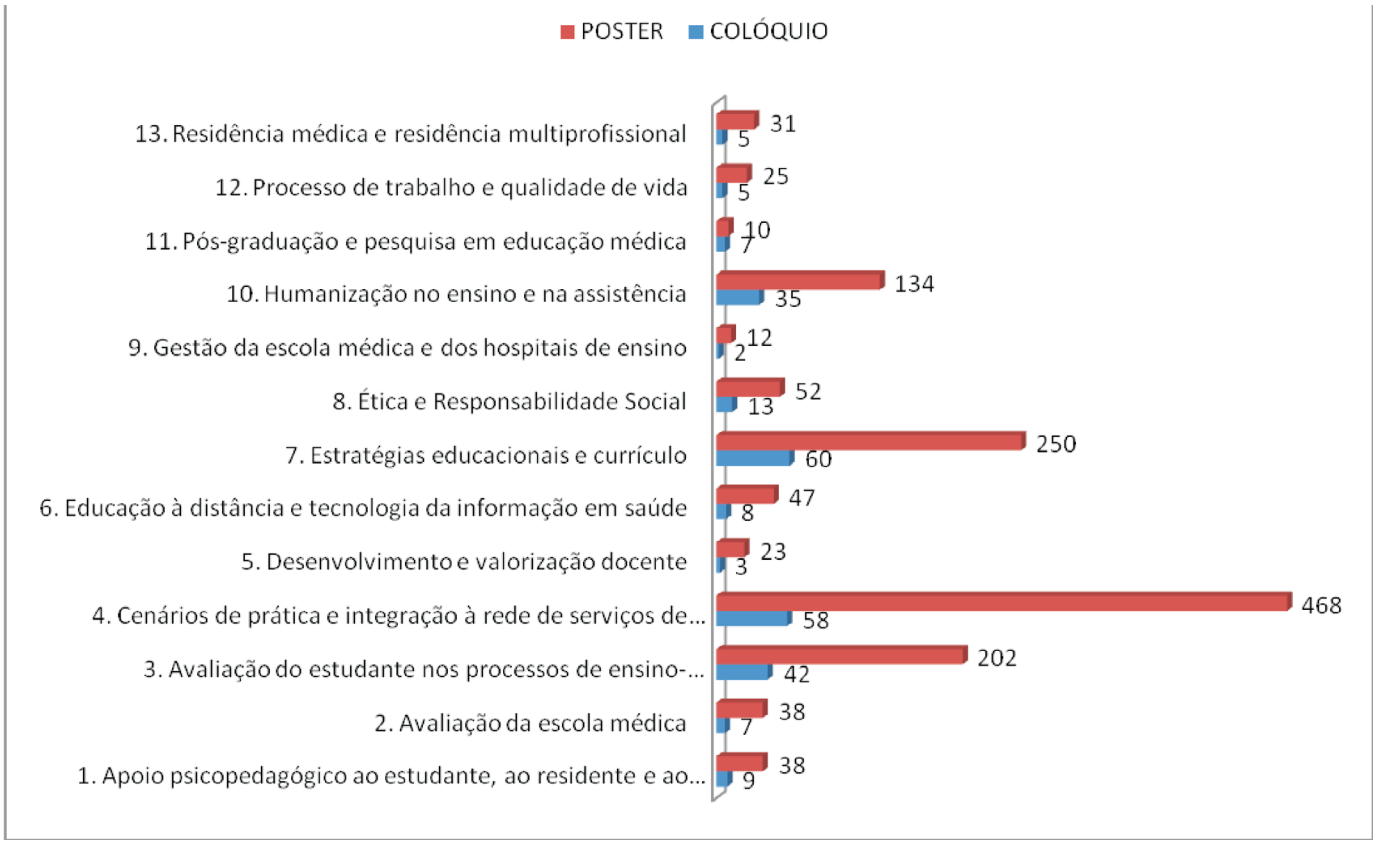
Debatedor 1: Derly Streit (FMPFASE/ABEM)

Debatedor 2: Sylvia Helena Batista (UNIFESP)

14:00 - 16:00H – CERIMÔNIA DE ENCERRAMENTO

Livro 1.indb 1198 3/1/2012 09:01:19

Gráfico - Números de Trabalhos Publicados nos Anais do 49º Cobem Distribuídos por Área Temática



Livro 1.indb 1199 3/1/2012 09:01:19

Tabela - NÚMEROS DE TRABALHOS PUBLICADOS NOS ANAIS DO 49º COBEM DISTRIBUÍDOS POR ÁREA TEMÁTICA, MODALIDADE E CATEGORIA

TEMA	COLÓQUIO		PÔSTER		**TOTAL POR TEMA**
	Trabalho Científico	Relato de Experiência	Trabalho Científico	Relato de Experiência	
1. Apoio psicopedagógico ao estudante, ao residente e ao docente	5	4	19	19	**47**
2. Avaliação da escola médica	7	0	30	8	**45**
3. Avaliação do estudante nos processos de ensino-aprendizagem	36	6	137	65	**244**
4. Cenários de prática e integração à rede de serviços de saúde	30	28	160	308	**526**
5. Desenvolvimento e valorização docente	3	0	16	7	**26**
6. Educação à distância e tecnologia da informação em saúde	5	3	21	25	**54**
7. Estratégias educacionais e currículo	29	31	83	167	**310**
8. Ética e Responsabilidade Social	6	7	25	27	**65**
9. Gestão da escola médica e dos hospitais de ensino	1	1	5	7	**14**
10. Humanização no ensino e na assistência	12	23	46	87	**168**
11. Pós-graduação e pesquisa em educação médica	5	2	3	7	**17**
12. Processo de trabalho e qualidade de vida	5	0	21	4	**30**
13. Residência médica e residência multiprofissional	2	3	19	12	**36**
TOTAL POR TIPO DE TRABALHO	**146**	**108**	**585**	**743**	**1582**
TOTAL POR MODALIDADE	**254**		**1328**		

Livro 1.indb 1200 3/1/2012 09:01:22

PATROCÍNIO

APOIO

PROMOÇÃO

SECRETARIA EXECUTIVA

ORGANIZAÇÃO

Livro 1.indb 1201 3/1/2012 09:01:23